Anais do

VI Congresso Científico da UnP
VI Mostra de Extensão da UnP

"Educação e Diversidade Sociocultural no Contexto da Globalização"

14 a 16 de maio de 2013
Campus Mossoró

VI Congresso Científico da UnP

VI Mostra de Extensão da UnP

"Educação e Diversidade Sociocultural no Contexto da Globalização"

14 a 16 de maio de 2013
Campus Mossoró

MOSSORÓ/RN
2014

Marcus Peixoto
Presidente

Profª. MSc. Sâmela Soraya Gomes de Oliveira
Reitora

Profª. MSc. Sandra Amaral de Araújo
Pró-Reitora Acadêmica

COMISSÃO ORGANIZADORA

O VI Congresso Científico e Mostra de Extensão da UnP, Campus de Mossoró está sob a responsabilidade do Prof. Everkley Magno Freire Tavares, sendo a comissão organizadora assim composta:

PRESIDENTE DO VI CONGRESSO
Profa. Sandra Amaral de Araújo

REPRESENTANTE DA PRO-REITORIA ACADÊMICA
Profa. Benedita Ferreira de Souza

COORDENAÇÃO GERAL
Prof. Everkley Magno Freire Tavares

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA
Prof. Frank da Silva Felisardo
Prof. Georges Willeneuve de Souza Oliveira
Prof. João Carlos Lopes Bezerra
Profª. Cacilda Alves de Sousa Victor
Profª. Vânia Furtado de Araujo
Profª. Mércia Cristiley Barreto Viana
Profª. Karina Maria Bezerra Rodrigues Gadelha
Prof.ª Sabrina Mendes Rolim
Prof.ª Ruslandia Samya Mitre Silveira
Prof.ª Adriana Martins de Oliveira
Prof. Gustavo Henrique Barreto de Souza
Prof. Júlio César de Aquino
Profª. Katia Regina Freire Lopes
Prof. Washington Sales do Monte
Profª. Laura Camila Pereira Liberalino
Prof. Francisco Igo Leite Soares
Prof. Francisco Adalberto Pessoa de Carvalho
Prof. Joelton Fonseca Barbosa
Prof.ªKarisa Lorena Carmo Barbosa Pinheiro
Prof. Felipe Lira Formiga Andrade
Prof. Gilvan Cavalcanti Ribeiro
Prof. Wanderley Fernandes da Silva
Prof.ªFernanda Kallyne de Oliveira Rêgo
Prof.ª Maria Vilani Leite
Prof. Cleber Mahlamann Viana Bezerra

PROFESSORES AVALIADORES
Kleber Carlos De Oliveira Costa
Kleber Jacinto
Kleber Jose Barros Ribeiro
Larissa Mendonca Torres
Larizza Souza Queiroz
Lauriano Vasco Da Silveira
Leodise Maria Dantas Soares Cruz
Lorena Bezerra De Oliveira
Luciana Veruska Da Silva Germano
Luciara Maria De Andrade
Luiz Claudio Dos Santos Lima
Macario Neri Ferreira Neto
Magda Fabiana Do Amaral Pereira
Marcilio Estevam De Araujo
Marco Lunardi Escobar
Marcus Venicius Filgueira De Medeiros
Maria Das Neves Bezerra Da Costa
Maria De Fatima Torres Jacome
Maria Vilani Oliveira Dantas Neta
Mariana Mendes Pinto
Marilene De Barros Pinheiro Paiva
Mario Cesar Sousa De Oliveira
Marne Hummel Leonardo Nogueira
Marwyla Gomes De Lima
Mercia Cristiley Barreto
Miguel Aquino De Lacerda Neto
Milena Gomes Alves
Nathalia Maria Montenegro Diniz
Nayanna Alves Bezerra Leal De Alencar
Neuma Caroline Santos Pereira
Nicholas Morais Bezerra
Nickson Melo De Morais
Odemirton Firmino De Oliveira Filho
Oscar Samuel Brito De Oliveira
Osmar Fernandes De Queiroz
Pablo De Castro Santos
Paulina Leticia Da Silva
Pedro Martins Pinto
Priscilla Tatianne Dutra
Raimundo Nonato Bezerra Neto
Ranulfo Fiel Pereira Pessoa De Carvalho
Regina Celia Pereira Marques
Renata Bruna Menezes De Lima
Roberta De Almeida E Reboucas
Rodrigo Jacob Moreira De Freitas
Rosa Nubia De Queiroz Lira
Rosanny Reis Abreu De Amorim
Rúbia Mara Maia Feitosa
Sabrina Mendes Rolim
Salvio Delmas Regis
Samia Pires Batista
Sandra Maria Campos Alves
Severino Pereira De Lima
Sheyla Paiva Pedrosa
Sibele Lima Da Costa
Sildacio Lima Da Costa
Tenessee Andrade Nunes
Teresa Emanuelle Pinheiro Gurgel
Thalles Chaves Costa
Thiago Costa Carvalho
Ulissea De Oliveira Duarte
Vania Furtado De Araujo
Wanderley Fernandes Da Silva
Washington Sales Do Monte
Wendy Karla Medeiros De Souza Bezerra

COMISSÃO DISCENTE
Ana Angélica
Ana Cleide Minervino
Andréa Juçara Trindade
Alexsandra Martins Gomes
Anelly Bárbara Feitosa de Paiva
Andreza Brunna Cardoso Veras
Antônio Darlon Pereira de Souza
Azariene Costa da S. Nascimento
Brenda Carla Moreira
Bruna Emilly Cavalcante Correia
Carmira Fernandes
Caroline Diógenes
Cândido Valério C. da Costa
Cynthia Raphaella Bessa Campelo
Danielle Ingrid Gomes da Silva
Dharfilla Lorena de S. Marques
Daiany Darllen Nogueira de Souza
Daniel de Oliveira Rodrigues
Fátima Sandy Barreto
Francisco Fernandes de O. Neto
Francisco Sígma de O. Junior
Francisco Mateus da Rocha
Felipe Augusto Câmara Garcia

C749a Congresso Científico e Mostra de Extensão da Universidade Potiguar (6. : 6. : 2013 : Mossoró, RN)

Anais do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão da Universidade Potiguar - edição Mossoró: Tema: Educação e Diversidade Sociocultural no Contexto da Globalização / Universidade Potiguar. – Natal: Edunp, 2014.

737p.

ISBN : 2176-2821

1. Universidade Potiguar – Congresso Científico. I. Título.

RN/UnP/BCSF CDU 001.891

APRESENTAÇÃO

A Universidade Potiguar - UnP/Laureate International Universities atende ao princípio acadêmico da formação na sua totalidade, por meio de ações educacionais que promovem a indissociabilidade ensino/pesquisa/extensão. Acreditando serem estas atividades fatores importantes na construção do conhecimento, na formação individual com pensamento crítico e na autonomia intelectual, a UnP tem sistematizado as estruturas curriculares de ensino, cuja interface com a pesquisa e a extensão contribuem para a formação ética e o compromisso social de seus docentes e discentes. Essa interface está presente nos projetos interdisciplinares das Escolas e pelos eixos temáticos definidos para cada nova edição do *Congresso Científico e Mostra de Extensão*, por sua vez, definidos em sintonia com as diretrizes nacionais e internacionais de Ciência, Educação e Tecnologia.

Sendo assim, apresentamos os Anais do VI Congresso Científico e Mostra de Extensão com o tema Educação e Diversidade Sociocultural no Contexto da Globalização. A realização do Congresso e a produção dos Anais são de significativa relevância acadêmica, além de confirmar o compromisso da Universidade Potiguar - UnP com a otimização das suas atividades de produção e divulgação científicas.

Professor Everkley Magno
Coordenador Geral do VI Congresso Científico e Mostra de Extensão da UnP.a

Educação e diversidade sociocultural no contexto da globalização

AÉCIO CÂNDIDO[1]

O presente texto está aquém do título. O título aponta para dois tipos de diversidade: a diversidade social e a diversidade cultural Entendemos como diversidade social a existência de muitos e variados grupos – crianças, negros, homossexuais, deficientes físicos, trabalhadores, pobres -, constituídos a partir de diferenciações geracionais, raciais, comportamentais, físicas, ocupacionais, econômicas. A diversidade cultural diz respeito às práticas, costumes, conhecimentos, visão de mundo e arte desses grupos. A atenção a eles possui uma componente política, no sentido de que os grupos disputam entre si a atenção e a participação nas conquistas, materiais e espirituais. da sociedade.

O título também aponta para uma relação entre a educação e a diversidade. Por que? Porque, sendo a educação um veículo privilegiado de socialização, ela é porta de entrada para novas percepções, com vistas a uma sociedade mais justa e harmônica. A relação, como expressa, reflete o consenso de que, numa sociedade democrática, a socialização deve incorporar a percepção da diversidade e da diferença.

Resta ainda a categoria globalização, também presente no título. Esse fenômeno econômico-social, tecido há um bom tempo e expandido nas últimas décadas, traz no seu bojo a possibilidade de homogeneizar, em nível planetário, a cultura. Uma postura política e moral se pergunta que cultura alçará à condição de hegemônica e questiona se isso é vantajoso para a sociedade como um todo e para os grupos não hegemônicos, em particular. Por outro lado, a mesma postura se pergunta se não cabe à escola incorporar às suas muitas atribuições mais esta, a de pensar a diversidade nesse contexto específico em que uma tendência social arrasta as culturas na direção contrária a ela.

Vê-se então que se trata de uma temática muito ampla para ser tratada satisfatoriamente na brevidade de uma palestra. O título, portanto, promete algo que certamente não cumprirá.

O fenômeno da diversidade não se produziu agora, evidentemente. Ele existe desde que surgiram as primeiras sociedades humanas, porém não o víamos como o vemos hoje. A novidade, portanto, está no olhar que lançamos à diversidade, como a interpretamos e lidamos com ela. O que está em questão é uma mudança de perspectiva: certos costumes e gostos antes simplesmente tratados como bárbaros e, por isso, renegados, hoje são vistos como algo merecedor de compreensão e de atenção. Isto no que tange à diversidade cultural. Quanto à diversidade gerada por diferenças físicas naturais, aquelas que impõem diferentes limitações ao corpo, era tratada como uma fatalidade, fruto da vontade divina, quando não como uma punição de Deus, e colocada fora da alçada dos homens. A sociedade era para os sãos. Para os sãos e "para os nossos", isto é, para o grupo que detinha uma dada normalidade – física e comportamental. Diante disso, a pergunta que precisa ser feita é a seguinte: por que o olhar sobre a diversidade mudou?

Para compreender essa mudança precisamos fazer um passeio por alguns conceitos e acontecimentos da história do Ocidente.

1. O conceito de paradigma

Todos nós - seja um cidadão comum, seja um cientista - adotamos algumas crenças como verdadeiras e as usamos para explicar um bom conjunto de ocorrências. Por exemplo: eu posso acreditar que as mulheres não têm as mesmas capacidades intelectuais que os homens. Esta crença vai me fornecer explicações para uma série de comportamentos femininos. Ela constitui um modelo explicativo, um paradigma, do qual eu lanço mão sempre que me deparo com alguma ocorrência envolvendo uma ação feminina. No meu modelo, mulher é associada a: fragilidade física, imperfeição intelectual, incapacidade matemática, desequilíbrio emocional, etc. Com esta compreensão geral e abstrata, eu explico as ações de mulheres concretas.

No campo das ciências a base de que me sirvo para dar significação aos fatos chama-se teoria. Teoria e paradigma

[1] Professor da UERN, Departamento de Ciências Sociais; presidente do Instituto Cultural do Oeste Potiguar – ICOP e Doutor em Sociologia pela Université Laval, Canadá.

são termos que, em muitos contextos, podem ser usados como sinônimos. Paradigmas são, portanto, os modelos explicativos adotados para explicar uma série de fatos assemelhados. Como no campo da ciência a verdade é sempre aproximativa e contém algo de provisório, pois se está sempre em busca de uma explicação mais verdadeira, as teorias estão permanentemente sob crítica. Isto equivale a dizer que os paradigmas mudam, que o pensamento ressignifica a realidade, recria-a e, assim, muda a compreensão e a explicação dos fatos. Porque fatos novos aparecem que não conseguem ser satisfatoriamente explicados pelo paradigma em voga.

Podemos dizer mais: o avanço da ciência está intimamente ligado ao avanço da democracia. A democracia garante a liberdade que a ciência precisa para pensar, para questionar a explicação existente e elaborar melhores explicações.

Novos modelos mentais surgem não apenas do gênio criador de um ou outro cientista, mas de uma combinação de problemas teóricos, problemas práticos, avanços tecnológicos e bases sociais interessadas. Há grupos sociais que se veem espelhados em determinados paradigmas. Os problemas teóricos (ou problemas de pesquisa) surgem com força e se impõem quando existe alguma probabilidade de serem respondidos. Numa situação em que o petróleo existia em abundância, a preço barato, em que se supunha inesgotável e em que se desconheciam alguns de seus malefícios, como a poluição, o desenvolvimento de fontes alternativas de energia não aparecia como um problema teórico. Hoje, num outro contexto - intelectual, social e econômico - o conhecimento sobre essas fontes é um desafio teórico e prático. Marx dizia que cada época só coloca para si os desafios que pode resolver. Se não há como resolvê-la, a questão nem surge. Porque, se surgir, será encarada como delírio, fantasia, não será levada em conta e não vingará.

O Renascimento foi um momento, na história do Ocidente, de grandes mudanças mentais, de grandes mudanças de paradigma. A compreensão de Deus passou a ser outra, a compreensão do papel do homem no mundo passou a ser outra. A Terra, tida como centro imóvel do Universo, por influência de Copérnico, Galileu e Kepler, mudou de posição e ganhou movimento. O Sol, aparentemente dotado de movimento, descobriu-se que não se deslocava e que possuía em torno de si vários planetas. Mudaram as explicações sobre o universo e mudou a compreensão do destino do homem na Terra. Ao mesmo tempo em que mudava a compreensão dos fatos, mudava também as bases sociais e tecnológicas da sociedade: as cidades ganhavam importância política e econômica, as universidades floresciam, a roda d'água e a tração animal se incorporavam à agricultura, o comércio se expandia, a burguesia enriquecia, a geografia do planeta se alargava, com as notícias do Oriente e do Novo Mundo sendo incorporadas ao imaginário da Europa.

A constituição da ciência moderna e do seu método de conhecimento, baseado na observação e na experimentação, provoca grandes mudanças na mentalidade e na vida cotidiana. A incorporação de alguns instrumentos ao processo de conhecimento ajuda a ver melhor: o telescópio, dirigido para o céu, descobre distâncias insuspeitadas e detalhes nunca percebidos; o microscópio, dirigido para o interior dos corpos e para fora dele, revela mundos invisíveis e estruturas nunca imaginadas. A descoberta de um mundo invisível, não sobrenatural, o mundo dos micróbios, tão real quanto o outro visível, foi a grande contribuição de Louis Pasteur ao conhecimento humano e significou a inauguração de um novo de paradigma. Ele se contrapôs ao paradigma existente, aquele que explicava como fruto de geração espontânea fenômenos como a acidulação do leite, a fermentação do vinho e a putrefação da carne.

De mundo conhecido, dado por Deus e exposto no Seu livro santo, a Bíblia, ele é transformado em mundo que precisa ser conhecido pelo esforço do intelecto humano. É uma perspectiva completamente diferente. O mundo, encantado pelas explicações sobrenaturais, passa a ser desencantado pelo esforço racional de conhecê-lo.

Se o mundo físico e natural é objeto de novas explicações, também o é o mundo social. As relações de poder existentes entre as pessoas e os grupos sociais, pela força de pensadores iluministas, são redefinidas. A compreensão que se constrói começa a desconfiar do poder absoluto e passa a entender que ele não é imposição divina nem será legítimo se conquistado pela força. O poder que perdura, o que gera harmonia, é aquele concedido pela comunidade de cidadãos na forma de um contrato social, regulado por leis explícitas. Esse contrato estabelece limites ao poder do governante e negocia outros acordos.

No bojo desse novo paradigma político, as noções de liberdade e de igualdade são enfatizadas. Rousseau distingue, na vida em sociedade, as desigualdades de ordem natural e as desigualdades de ordem social (econômicas, espirituais, políticas). E defende a eliminação das segundas. Marx alerta para o fato de que as desigualdades econômicas, no capitalismo, se convertem numa torrente de outras desigualdades. No limite, a desigualdade econômica priva o homem do bem mais caro alimentado pelo paradigma iluminista: a liberdade. O comprometimento da igualdade ameaça comprometer também a liberdade.

2. O paradigma democrático na ciência política e os tipos de sociedade: sociedade tradicional e sociedade moderna

Uma das fortes características da sociedade tradicional é o uso de tecnologia pré-moderna, aquela cuja for-

ça motriz do trabalho é baseada em fontes orgânicas de energia, como o homem e alguns animais. Na Europa Medieval, camponesa, a mulher puxou arado, antes do boi e do cavalo[2]. No Nordeste brasileiro de três séculos atrás, o escravo negro pôs sua força para fazer girar as moendas dos engenhos de açúcar e rapadura. Outra característica, de outro tipo, é que as sociedades tradicionais desconheciam os princípios iluministas da igualdade e da liberdade. Nessa sociedade, a exclusão era encarada como natural. Entre os excluídos figuravam os loucos, os hereges, os doentes incuráveis, as mulheres, as crianças, as prostitutas, os homossexuais.

Quanto à sociedade moderna, ela baseia sua tecnologia de trabalho em fontes inorgânicas de energia. Primeiro a energia a vapor, depois a eletricidade, para mover grandes máquinas que substituem a força humana na realização do trabalho. A sociedade moderna, em grande medida, libertou o homem do peso do trabalho.

Na sociedade moderna, democrática, fundada sobre os princípios iluministas, republicanos, a extensão dos direitos contempla todos os cidadãos. O cidadão perde a conotação geográfica, de habitante da civitas, e ganha uma conotação política, como aquele que, independentemente de suas origens e de sua localização, goza de todos os direitos. Gozar de direitos, em sentido lato, significa usufruir do que a cultura e a economia de sua comunidade oferecem.

O avanço da democracia produz a ampliação da sociedade política, ou seja, a incorporação dos vários grupos (mulheres, crianças, negros) à vida política, expressa na consequente participação nas decisões e na fruição de direitos, como atestam a instituição do voto feminino, a expansão da educação infantil, a liberdade de associação, a adoção do Estatuto da Criança. A luta pelo voto universal foi a maior luta do século XIX na Europa, a que unificou todas as forças sociais de esquerda, diz Hobsbawm, um dos grandes historiadores do século XX[3]. Até então, mulheres e trabalhadores pobres não votavam. No Brasil, durante as primeiras décadas da República, apenas os grandes proprietários rurais tinham direito ao voto. As mulheres somente tiveram esse direito a partir dos anos 1930.

Até bem pouco tempo, o paradigma de *participação política* definia democracia como o poder da maioria. Nas últimas décadas, uma crítica a essa noção, como restritiva da cidadania, incorporou ao conceito a legitimidade dos direitos das minorias, do ponto de vista numérico ou do ponto de vista político. Minorias portadoras de diferenças naturais (mulheres, idosos, deficientes físicos) e de diferenças sociais (pobres, analfabetos, quilombolas, camponeses, etc.) passaram a reivindicar direitos e a serem alvo de políticas públicas.

3. Democracias avançadas

O avanço da democracia provocou uma nova revolução no pensamento político, baseada na crítica à noção de igualdade como critério de justiça. O pensamento político moderno sustenta que a igualdade não é garantia da justiça, porque a existência de duas coisas (dois entes) iguais não é, a priori, nem justo nem injusto. A condição de justiça é uma construção social. Norberto Bobbio, filósofo político italiano, um dos mais destacados do século passado, lembrava que a justiça é um ideal, enquanto a igualdade é um fato. A democracia contemporânea se funda na ideia de que a desigualdade pode também ser fonte de justiça, desde que se estabeleça uma relação de equivalência entre as partes desiguais. A relação de equivalência produz, por assim dizer, uma igualdade restabelecida.

Como se trata de um ideal, de algo em permanente busca, sujeito a constantes tentativas de construção, os critérios de justiça, além da igualdade, podem ser quaisquer um destes: o mérito, a capacidade, o talento, o esforço, o trabalho, o resultado, a necessidade, o posto, etc.

Uma coisa, porém, é certa, e contraria uma dada perspectiva do paradigma sociológico positivista, quando atribui uma força determinante às leis sociais: a democracia avançada busca livrar o homem do determinismo econômico. O Estado democrático avançado busca proteger o cidadão, para que a desigualdade econômica e suas derivações possam ser corrigidas e não cheguem a determinar o destino social dos indivíduos. O Estado é fundamental na administração da justiça.

De modo abstrato, a justiça não resulta automaticamente de qualquer igualdade (equivalência entre as partes); e, concretamente, não advém da igualdade diante das leis. Ela é resultante da equidade. Esta é a tese de John Rawls, filósofo americano. Equidade é compreendida como a administração de recompensas desiguais para situações desiguais. A equidade busca recompor a igualdade idealizada e não existente de fato. Para instituí-la, o preceito de que todos são iguais perante a lei é relativizado. Se a lei,

[2] "Com animais sem saúde, os camponeses dependiam de si mesmos para a realização das tarefas. Por essa razão, eles amarravam suas esposas aos arados, e elas serviam como verdadeiros 'animais de carga'. Era um ciclo vicioso. Sem um rebanho saudável, havia redução na produção de estrume e, sem estrume, não havia fertilizante. E, sem fertilizante, havia campos de terra devolutos". (WILLIAMS, Paul. O Guia Completo das Cruzadas. São Paulo: Madras, 2007. 326 p.; p. 34.)

[3] HOBSBAWM, Eric. O Novo Século: entrevista a Antonio Polito. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 105.

em certas situações, trata igualmente quem carrega desigualdades, ela não é justa, mas injusta. A justiça se fará pelo tratamento desigual aplicado a desiguais.

Aqui a filosofia, como pensamento genérico e abstrato, encontra a sociologia, como pensamento particular e concreto: a democracia política, para se efetivar, carece da democracia social. Ganha destaque, então, a noção de **igualdade de oportunidades** ("égalité des chances"), ou seja, o estabelecimento de um mesmo ponto de partida, a partir da qual o tratamento igualitário passa a ser justo. Esta noção se constitui hoje num dos pilares do Estado democrático social.

A revolução nesta área do pensamento é consequente de uma revolução anterior, aquela que colocou sob pesada crítica a noção de etnocentrismo e que construiu uma visão relativista das culturas e das soluções sociais. Chamada de relativismo cultural, essa revolução pôs em destaque a diversidade das culturas como um fato objetivo, assim como a pertinência de seus conhecimentos para o conjunto social. Esta constatação, como alicerce, foi incorporada à esfera política. Como outra componente deste movimento de ordem intelectual, desenvolveram-se análises bastantes aprofundadas a respeito das percepções objetivas e subjetivas da realidade e do seu papel na construção do social.

As análises históricas demonstraram que a confiança cega na objetividade como alicerce do conhecimento sobre o social produziu exclusões enormes e que essa confiança excessiva está na base do etnocentrismo. Assim, características humanas tidas como objetivas, como a prática religiosa e a prática sexual, tão objetivas que encetaram a defesa de uma "religião certa" e de uma "sexualidade certa", encampada pelo Estado, com a eleição de uma religião oficial e a elaboração de uma legislação punitiva da homossexualidade e do adultério, passaram, nas democracias avançadas, a serem vistas como assuntos da esfera privada, da alçada exclusiva do indivíduo.

A atribuição de objetividade a certos modelos, por princípio, facilitou a imposição deles, legitimando a força usada para o convencimento de sua correção mais do que a lógica da sua demonstração. Essa perspectiva mental justificou muitas exclusões.

A noção de diversidade reforçou a noção de cidadania. A lógica do raciocínio é esta: se as diferenças não podem ser automaticamente hierarquizadas, se elas são legítimas e se delas podem, potencialmente, advir algum benefício social, não há por que eliminá-las, de princípio, como inferiores ou inadequadas. E mais: como não se reconhece apenas um modelo só - de comportamento, de conhecimento, de participação, etc. -, como a legitimidade da participação política não se dá exclusivamente pelo número de interessados, o passo seguinte é o reconhecimento de legitimidade às minorias. Legitimidade das reivindicações, legitimidade dos direitos conseguidos.

4. Diversidade e inclusão

Os primeiros economistas, no século XVIII, já assinalavam os efeitos do progresso econômico e tecnológico sobre a divisão social do trabalho. Nas últimas cinco décadas, nós assistimos não só a uma vertiginosa multiplicação das profissões como à impregnação de todas elas por grande aparato tecnológico. Talvez a maior consequência dessa nova situação seja o fato de que incapacidade física e trabalho perderam a relação explícita. Sem dúvida, a possibilidade de inclusão no mundo do trabalho e, por extensão, à vida social em sentido mais lato, foi grandemente facilitada pelo progresso tecnológico. Numa sociedade agrária, a força, a mobilidade e a visão são imprescindíveis ao exercício da agricultura e da pecuária, praticamente as únicas profissões existentes. A sociedade contemporânea, com o grande avanço da automação e da inteligência artificial aplicada ao trabalho, decididamente já não carece da força nem da mobilidade para o exercício de um grande número de profissões. Desse modo, o mundo do trabalho se abre para todos; também porque certas deficiências físicas são compensadas seja por alguma tecnologia seja pela própria singularidade do trabalho. Professor, recepcionista, cantor, vendedor... são muitas as profissões em que uma deficiência física ou pode ser compensada ou mesmo não ser sentida naquela atividade.

Em nossos dias, o trabalho pesado já não é a regra, como o foi durante milênios. Graças ao conhecimento científico e ao desenvolvimento tecnológico, o trabalho, em muitos aspectos, passou a ter uma dimensão lúdica. Por sua leveza, muitos tipos de trabalho lembram mais uma brincadeira que qualquer outra coisa. Cresce a presença do trabalho intelectual, sem suor, sem esforço físico – o trabalho de "colarinho branco".

Dada a possibilidade real de inclusão, as instituições, como espaço social, e os espaços físicos, públicos, precisam se instrumentar para promovê-la. A escola precisa se adaptar para lidar com as necessidades e demandas desse novo público. A cidade precisa pensar seus espaços – ruas, calçadas, parques e prédios – para o uso de todos, já que se reconhece a todos o direito de usufruir da cidade. Mossoró, neste caso, é uma cidade onde quase tudo está por fazer. Sem calçadas, sem parques, com trânsito agressivo e entregue a um planejamento urbano caótico e irracional, o espaço da cidade é difícil de ser utilizado mesmo por quem dispõe de 100% da capacidade de seus membros e sentidos.

5. Inclusão pela educação

Dado que a educação superior é, na sociedade moderna e democrática, uma fonte privilegiada de inclusão e ascensão social, um trunfo para a igualdade econômica, o acesso a ela deve ser garantido a todo cidadão que

a deseje. E se o pertencimento a um dado grupo social, funcionando como barreira, impede a integração do indivíduo, essa barreira deve ser removida. Retomamos aqui a ideia de Rawls, de justiça como equidade. Se o acesso à universidade é mediado exclusivamente pelo mérito intelectual, mas se este está funcionando como barreira para os indivíduos que, em razão de seu pertencimento de classe, não puderam desenvolvê-lo, a promoção da justiça passa pela relativização do mérito.

É este o embasamento, digamos, filosófico, da política de quotas para o acesso à universidade. É preciso, no entanto, grande cuidado para que essa política funcione de fato como um fator de inclusão. Primeiro que tudo, ela não pode ser eterna. Ela precisa ter um prazo de vigência, sob pena de gerar novas desigualdades. Segundo, ela deve se dirigir a um grupo real, vítima de inquestionável injustiça. No caso do Brasil, é questionável a quota racial. Embora haja um preconceito de cor no país, ele se expressa de forma completamente diferente de como se expressou nos Estados Unidos ou na África do Sul, culturas segregacionistas, de preconceito explícito e institucionalizado. No Brasil, temos duas diferenças, culturais, em relação à questão. Primeira: não somos um país dividido entre negros e brancos, como os dois países citados, mas um país mestiço, moreno, que ao longo da história, apesar da escravidão que experimentou, sempre conheceu o casamento e a procriação interétnica, daí ser difícil estabelecer quem é negro e quem não é. Do mesmo modo, somos um país de mamelucos. Salvo para os índios que ainda vivem em aldeias, a indianidade, fenotípica ou cultural, está diluída na nossa brasilidade cabocla. Segunda: a discriminação de negros nunca teve amparo da lei, nunca foi institucionalizada. O preconceito explícito é muito difícil de ser flagrado; ele é disfarçado, encabulado, nas sombras. A questão é também difícil de ser discutida, pela carga emocional e ideológica que a impregna, fazendo a discussão facilmente descambar para a degola intelectual.

Quanto ao contexto de globalização, no qual todas essas ideias e os comportamentos delas derivados florescem, pouco diremos. Apenas lembraremos que desde o século XVIII as ideias circulam mais rapidamente no mundo. As ideias iluministas de defesa da liberdade e da igualdade migraram da França para os Estados Unidos; chegaram ao Brasil mais tardiamente, encarnando-se na luta pela abolição da escravatura. As ideias socialistas, no século seguinte, sofreram igual migração, passando do movimento operário alemão, inglês e italiano para a São Paulo do início do século XX. O mesmo aconteceu com as ideias estéticas: o romantismo, o realismo, o naturalismo, o dadaísmo, o surrealismo... Todos eles correram mundo, com descompassos de décadas, mas se difundiram – este é o fato. Hoje, porém, a velocidade da difusão é a da simultaneidade. A televisão e a internet informam na hora da ocorrência, as redes sociais criam comunidades de partidários. Tudo isso cria uma realidade mais lábil, mais mutante. Em geral, as ideias chegam quase sempre antes das transformações econômicas. Para alguns, como ideias fora de lugar; para outros, como consequências dialéticas de uma realidade que engendra seu contrário. De todo modo, o crescimento do PIB demora mais a acontecer do que os movimentos sociais por melhor distribuição da renda.

Talvez possamos dizer que da globalização não surgiram, como pode parecer à primeira vista, tantas ideias novas assim. O que aconteceu de novidade foi a velocidade de circulação delas. No fundo, vigora, na presidência dos sonhos, o velho sonho de igualdade, que motivou a Revolução Francesa e a Americana: todas essas iniciativas políticas contemporâneas, envolvendo Estados e movimentos sociais, buscam realizá-lo. Se a busca é por igualdade, vale então encerrar o texto com uma citação, de largo alcance moral, de Zygmunt Bauman, sociólogo polonês: *"Assim como a resistência de uma ponte não é medida pela média de resistência de seus pilares, mas pela resistência do pilar mais fraco, a qualidade de vida de uma sociedade deve ser medida pelo bem-estar de seus membros mais desassistidos, e não pelo PIB".*

Índice

A IMPORTÂNCIA DAS CINCO DISCIPLINAS DE APRENDIZAGEM NA GESTÃO DE PESSOAS

MARILIA EVELYN BEZERRA

COAUTOR: FRANCISCO FERREIRA DA SILVA NETO, STEFANY KARINA DA SILVA MACÊDO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

Há alguns anos o processo de aprendizagem deixou de ser uma preocupação exclusiva do âmbito acadêmico e passou a integrar a agenda das empresas mais competitivas. Constata-se, atualmente, que a administração estratégica extrapola a mera visão do planejamento, do posicionamento ou do design, incorporando elementos claramente relacionados ao processo de aprendizagem estratégica. O presente artigo propõe dissertar sobre as cinco disciplinas de aprendizagem e suas formas de implantação na gestão de pessoas, onde organizações que aprendem são formadas por pessoas que expandem continuamente a sua capacidade de criar os resultados que desejam, onde se estimulam padrões de comportamento novos e abrangentes, a aspiração coletiva ganha liberdade, e as pessoas exercitam-se continuamente em aprenderem juntas. É necessário que se derrubem as barreiras que nos impedem de adquirir tais conhecimentos e habilidades, muitas modificações administrativas não podem ser postas em prática por serem conflitantes com modelos mentais tácitos e poderosos, pois o que distinguirá as organizações que aprendem daquelas que pararam no tempo é o domínio destas 5 disciplinas. Domínio pessoal, modelos mentais, visão compartilhada, aprendizagem em equipes e pensamentos sistêmicos são palavras chaves e fundamentais para a abrangência de conhecimentos na organização. O objetivo desta pesquisa é ter um melhor entendimento e conhecimento sobre os benefícios e vantagens na aplicação mesmo nas organizações para que trabalhem como um todo gerando melhores relacionamentos e desenvolvimentos dentro do ambiente organizacional. Esta pesquisa foi realizada por meio de uma entrevista a uma gerente de RH de uma rede de supermercados localizada em Mossoró, onde a mesma afirma conhecer e aplicar em sua organização as técnicas baseadas nas cinco disciplinas citadas.

PALAVRAS- CHAVE: ABRANGÊNCIA. APRENDIZAGEM. ORGANIZAÇÕES.

O CRESCIMENTO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL

LEOCARDIO DE OLIVEIRA BERNARDO

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: JARLENYCE DE SOUSA SILVA, JONNANTHAN GABRIEL DE OLIVEIRA, JULIANA RAQUEL FERREIRA SORIANO, KATIÚSCIA DE LIRA SILVA MARCOLINO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

A Educação a Distância – EaD, é o processo de ensino-aprendizagem, mediado por tecnologias, onde professores e alunos estão separados espacial e/ou temporalmente. Esta modalidade de ensino é incentivada pelo poder público, de acordo com a Lei das Diretrizes Básicas – LBD, n0 9.394/96. Este artigo tem por objetivo apresentar dados sobre o crescimento da EaD no Brasil, e quais são os principais fatores para tal crescimento. Este artigo foi elaborado através da análise do Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2011, da Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED. A EaD é uma modalidade que tem crescido bastante no Brasil, pois de acordo com o Censo do Instituto de Ensino Superior - Inep de 2010, 14,6% dos alunos matriculados cursam esta modalidade de ensino, principalmente em cursos de nível graduação. Sendo 21% do total de matrículas, a maioria em cursos de Licenciatura, 22%, Bacharelado, 21% e Tecnológico, com 15%. Tal crescimento é dado através de diversos fatores, como a flexibilidade de horário, menor custo, logística, e combinação entre estudo e trabalho. A partir do momento no qual o aluno tem acesso a este tipo de conhecimento, o mesmo terá a chance de mudar a sua realidade, tendo maiores oportunidades de emprego, com melhores salários, maior renda familiar; possibilitando o desenvolvimento socioeconômico do país. Sendo assim, a educação superior no Brasil, está adaptando-se às novas tecnologias, e esta modalidade de ensino está em constante crescimento, contribuindo para a diminuição das desigualdades sociais.

PALAVRAS-CHAVE: CRESCIMENTO. EDUCAÇÃO. CONHECIMENTO.

A EXPANSÃO E REESTRUTURAÇÃO SOCIOESPACIAL MEDIANTE AO EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO NA CIDADE DE MOSSORÓ

ANDREIA YASMIN ASSIS SILVA

COAUTOR: ALINE CEZARIO DOS SANTOS, JULLIANA PEREIRA DE OLIVEIRA, STEFANY KARINA DA SILVA MACÊDO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO URBANO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Este artigo trata da expansão imobiliária na cidade de Mossoró, enfocando seus prós e contras mediante a reestruturação socioeconômica e modificações espaciais na cidade, transformações decorrentes do ramo imobiliário, considerando fatores que têm contribuído para o crescimento no setor, bem como se houve retorno positivo para a população, quanto à geração de emprego e renda e o aumento no capital social do município. Foram realizadas pesquisas de cunho bibliográfico e exploratório, com vistas a evidenciar as implicações futuras na reorganização do espaço e na transformação de âmbito estrutural de Mossoró Os resultados revelaram uma verticalização e expansão periférica dos empreendimentos, atendendo a uma diversidade de público, resultando em um crescimento, que, em mais de 70% dos casos, deixa de lado alguns aspectos infra estruturais, como saneamento, pavimentação, coleta de lixo, e segurança. No que diz respeito à questão econômica, percebeu-se um incremento na economia local, que vem sendo motivado pela geração de empregos, e na comercialização de insumos utilizados nas construções. Portanto, foi percebido que os resultados possuem uma vertente tanto positiva quanto negativa, observando que o crescimento físico do município é mais visado e, assim, esquecendo-se do desenvolvimento social do mesmo; o principal ponto positivo apresentado foi o dinamismo econômico, através da geração de renda familiar. Põe-se, ainda, como necessário refletir sobre até que ponto o fenômeno da especulação imobiliária tem sido responsável pelo aprofundamento dos antagonismos sócio espaciais que vicejam na cidade de Mossoró.

PALAVRAS-CHAVE: EXPANSÃO IMOBILIÁRIA. ESPAÇO URBANO.

LOGISTICA DE MATERIAIS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA EMPRESA

DO RAMO AUTOMOBILÍSTICO

THAISA ESTRELA GOMES

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: DANIELLE SAMARA DE SOUSA FERNANDES, MONICA CRISTINA DE ALBUQUERQUE SILVA, SEAAN ADAMOS SOUZA VIANA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DE OPERAÇÕES E LOGÍSTICA

No cenário atual, as empresas são submetidas a constantes avanços em decorrência de um mercado altamente competitivo. Logo, surge a necessidade de serem desenvolvidas atividades práticas dentro das organizações, com vistas à otimização não só dos processos, como na busca da eficiência técnica. Com a mudança no processo de fabricação e montagem, houve um aprimoramento na eficiência e eficácia da organização. O objetivo do presente artigo é conhecer e analisar as ferramentas de gestão de materiais que possam maximizar os lucros de uma empresa do ramo automobilístico, através da redução dos custos e/ou tempo dispendido. Para a efetivação deste objetivo, e para mencionar qual a importância do setor de logística de materiais para o desenvolvimento da organização, foi utilizado o levantamento de dados através de entrevista com todos os colaboradores ligados, direta ou indiretamente, com o setor em questão, bem como pesquisa bibliográfica. Os resultados alcançados evidenciaram a relevância dessa atividade para a organização, pois a mesma conseguiu reduzir seu processo de entrega e vistoria de mercadoria, que antes era de 48 a 72hs para 30hs, aumentando a satisfação e confiança do cliente. O clima competitivo e globalizado do século XXI está facilitando o desenvolvimento de novas técnicas de produção projetadas para aumentar a flexibilidade e a capacidade de resposta, ao mesmo tempo em que mantém o custo e a qualidade por unidade. Com isso, concluir-se que a prática tradicional concentrou-se em alcançar economia de escala a partir do planejamento de longos turnos de produção. Logo a lógica da produção flexível e enxuta é conduzida pelo desejo de aumentar a capacidade de resposta às exigências dos clientes.

PALAVRAS-CHAVE: MERCADO. CUSTOS. ORGANIZAÇÃO.

INOVAÇÃO DO ATENDIMENTO BANCÁRIO

LUIS FERNANDO OLIVEIRA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: MARY AIONE DA SILVA, MAYCON NÁLITON SILVA MORAIS, NADIA FRANCIELEN DE FONTES BEZERRA, NAINA DE LIMA DE ALMEIDA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

O conceito de serviço surge na generalidade dos casos como aposto ao conceito de produto. Para alguns estudiosos, a inovação é o processo que inclui várias atividades sendo elas técnicas, de desenvolvimento, gestão e que resulta na comercialização e melhoria de novos produtos e/ou na primeira utilização de novos processos. Portanto, o presente trabalho tem como principal objetivo, discorrer sobre as inovações nos serviços de atendimento bancário. Para tanto, apresenta as constantes transformações que vêm ocorrendo nos bancos, e, sobretudo nos serviços que têm surgido nos últimos anos facilitando o atendimento aos clientes por meio de inovações como autoatendimento online e telefônico. Sendo assim, o desenvolvimento desse trabalho consistiu num estudo de caso, cuja escolha se deu com base em pesquisas bibliográficas. Os resultados revelaram que nos anos 70 e 80, as ferramentas de trabalho eram uma máquina autenticadora Burroughs, grande, pesada e cheia de teclas com números, e uma máquina calculadora elétrica (depois substituíram por uma eletrônica) demorando o atendimento e ocasionando grandes filas. Visando agilizar seus processos e proporcionando maior bem-estar dos clientes, foram desenvolvidos pelos bancos, novos e emergentes canais de acesso, tais como: banco eletrônico, home e Office banking, o banco por telefone e as centrais de atendimento, o que facilita a entrega do serviço. Por conseguinte, a cada dia mais, os serviços são melhorados na forma como são prestados, ou surgem novos modelos. Esse movimento em direção à constante inovação proporciona uma maior satisfação dos clientes, que com a agitação do dia a dia, procuram por soluções mais rápidas e eficientes. Também para as empresas, a inovação em serviços é fundamental para a competitividade podendo assim se destacar entre as demais.

PALAVRAS-CHAVE: INOVAÇÃO. SERVIÇO. ATENDIMENTO.

INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE:

UMA NOVA CONCEPÇÃO DE NEGÓCIOS

MAKSON BRENO BARBOSA DE FREITAS

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ADRYELLY DE ARAUJO MENDONÇA, EDNA LUCIA VIEIRA SILVA, LEILIA BARBOSA FELIX
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O conceito de desenvolvimento sustentável surgiu a partir de um debate realizado em Estocolmo no ano de 1972 e consolidada em 1992 na ECO-92, desde então vem ganhando grande destaque no cenário mundial. Para minimizar os impactos ambientais e se alinhar à tendência mundial, algumas empresas nacionais e multinacionais passaram a investir pesado em políticas de desenvolvimento sustentável. A sustentabilidade é um termo bastante utilizado nos dias atuais, sendo muitas vezes empregado como sinônimo de ganhos e diferencial em produtos e serviços. Na conjuntura atual, as empresas têm notado que a sociedade começa a despertar para o que é ecologicamente correto e socialmente responsável, e estão na busca de mudar e conseguir inovar, minimizando os impactos ambientais, ou até mesmo, sem agredir o meio ambiente. Assim, o objetivo deste trabalho é compreender como essas empresas vêm trabalhando na prática esses conceitos e como isso reflete nas suas políticas organizacionais. Em termos metodológicos, o presente artigo foi elaborado por meio de pesquisas virtuais em sítios da internet, pesquisas bibliográficas e em estudos de casos múltiplos. Os resultados revelaram que, sejam para serem mais competitivas, ou por questões de consciência socioambiental, as grandes empresas já despertaram para um movimento que cada vez mais ganha adeptos. Portanto, a sustentabilidade é tida como um importante meio de competitividade, cuidando do meio ambiente e da comunidade na qual está inserida. Como base no exposto, percebe-se que a concepção desse modo de gestão , constitui num desafio contínuo, e que o resultado das ações de sustentabilidade proporciona uma relação ganha-ganha com os atores envolvidos, além de permitir que as futuras gerações possam se beneficiar dos recursos naturais.

PALAVRAS-CHAVE: SUSTENTABILIDADE. INOVAÇÃO. BENEFÍCIOS.

MARKETING DIGITAL E O UNIVERSO DA MODA: O USO DAS MÍDIAS E REDES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA COMPETITIVA

GILZA IALE CAMELO DA CUNHA

ORIENTADOR: WASHINGTON SALES DO MONTE
COAUTOR: JHOSE IALE CAMELO DA CUNHA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

As empresas do segmento da moda estão cada vez mais buscando um diferencial competitivo para atrair seu público-alvo e para tal é fundamental ter em suas estratégias o uso do marketing digital. A importância da conexão à internet e da aderência a esse tipo de inovação é um fato e ficar fora dessa realidade não é mais uma opção (HUNT, 2010). O presente artigo visa apresentar uma reflexão sobre a importância das redes sociais para o mercado de varejo no segmento da moda vestuário em geral, cita ferramentas de auxilio às empresas de moda para o aperfeiçoamento e modernização das estratégias de marketing através da internet. Aborda pensamentos científicos de alguns autores referente à moda, marketing, comportamento do consumidor e o poder de influência dos blogs de moda. O referido estudo aponta ainda algumas redes sociais segmentadas, ou seja, específicas para o segmento da moda tais como Fashion.me, Polyvore, Looklet, Stylehive dentre outras, o estudo relata também ações de marketing nas mídias sociais de algumas empresas nacionais e internacionais. Esse artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica em periódicos especializados bem como em banco de dados na internet, a pesquisa é de caráter explicativo e abordagem qualitativa. É crescente o número de empresas nesse segmento criando seus perfis no Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest, Flickr, YouTube em Blogs dentre outros. O marketing digital da moda vem ganhando seu espaço, grandes marcas como Fórum, Ellus, Colcci, Carmen Steffens, Arezzo vêm aderindo a essas plataformas e tem tido grande penetração no mercado. Marcas destinadas a um público mais popular tais como C&A, Riachuelo, Marisa e Renner atingiram recordes de crescimento nos últimos anos através da utilização de todos os mecanismos de marketing, sejam eles em mídias, redes sociais, ou nos próprios pontos de venda, essas empresas têm ganhado visibilidade também por patrocinarem grandes eventos de moda, esporte, músicas além de executarem ações de marketing digital relevantes. Segundo pesquisa publicada na Revista Exame, o setor de moda é o que mais interage nas ações digitais, com um índice de 25,5%, seguido pelo

de eletrônicos, com 14,3%, e comunicação, com 11,3%. Em pesquisa da GSI Commerce 20% das americanas preferem comprar peças que são citadas em blogs de moda. É importante oferecer aos clientes canais de comunicação através das mídias sociais buscando interação e engajamento com o consumidor. É fundamental também que se tenha um profissional habilitado para trabalhar na criação e execução das estratégias de marketing digital da empresa.

PALAVRAS-CHAVE: MODA. REDES SOCIAIS. MARKETING DIGITAL.

PORTAIS CORPORATIVOS E PLATAFORMAS CORPORATIVAS DO CONHECIMENTO

JÉSSICA ANÁLIA CAVALCANTE DE QUEIRÓS

COAUTOR: ALÂNIA CÁSSIA DE SOUZA, KELLYANE PRISCILLA CRUZ DA COSTA, LUIS FERNANDO OLIVEIRA, NAINA DE LIMA DE ALMEIDA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Com o desenvolvimento da globalização, o mundo se tornou cada vez mais competitivo e complexo, e as empresas tiveram que se adaptar a essa realidade. A forma de armazenar suas informações e passá-las para seus funcionários também teve que mudar para acompanhar esse desenvolvimento. No começo da década de 90, surgiram os primeiros portais corporativos, ainda sem muitos recursos. Aos poucos, as organizações começaram a ter uma preocupação maior, com isso, nasceu o gerenciamento de conteúdo dos portais. Os portais e as plataformas corporativas são instrumentos da gestão de informação e de conhecimento usados para facilitar a troca de informações entre os funcionários de uma empresa e gerar um conhecimento diferenciado para os mesmos. O artigo em tela tem o intuito de relatar sobre a importância dos portais e plataformas de conhecimento no contexto das organizações. A pesquisa se deu através de fontes bibliográficas através de artigos e sites da internet. Os resultados apontaram que essas ferramentas, além de aproximar os colaboradores de informações sobre o ambiente de trabalho, ainda gera um conhecimento diferenciado para os mesmos. Pois, o crescimento da tecnologia da informação trouxe às empresas uma nova oportunidade de se destacarem, tanto no ambiente interno quanto no externo, uma maneira que está sendo bastante utilizada por grandes gestores é a interação através dos portais corporativos. Esse conhecimento combinado com tecnologia vem facilitando ainda mais o trabalho dos profissionais de RH. Com ele é possível, por exemplo, disponibilizar a agenda de cursos e treinamentos que serão realizados pelos funcionários, emitir a folha de pagamento, checar cronograma de férias, fazer a solicitação de material de escritório, entre outras tarefas que, realizadas manualmente, implicam custos e tempo. Podemos perceber que os portais e as plataformas corporativas têm sido de grande importância, pois auxiliam na comunicação interna e externa da organização, facilitando no desenvolvimento de diversos setores. Essa nova forma de comunicação também aproxima a empresa dos consumidores através do sistema desenvolvido na internet, o que traz inúmeros benefícios para a organização.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO. EMPRESAS. FUNCIONÁRIOS.

RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL NAS EMPRESAS

ANGÉLICA DE SOUSA PAIVA

COAUTOR: ANDREA GABRIELLE DE FREITAS REBOUÇAS, FRANCISCA DIENIA COSTA SILVA, NATALIANA MUNIZ SILVA, WILDERLEY FERNANDES DO ROSÁRIO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO URBANO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

O crescimento desordenado da população e das indústrias faz surgir todos os dias uma grande questão: A preocupação com o meio ambiente e o meio social em que vivemos. No nosso estado, temos destaque de empresas e projetos que buscam diminuir o impacto entre as indústrias e a natureza. E com o meio em que vivemos como um todo faz surgirem projetos de preservação ambiental dentro de empresas com um só objetivo: Melhorar a qualidade do ambiente ao redor buscando preservar e reestruturar o que já se havia perdido, contribuindo assim para melhoria da qualidade de vida incentivando a comunidade local em participar por meio de cooperativas de reciclagem que antes eram jogadas em céu aberto. As empresas que carregam o selo de empresa sustentável ver seus resultados em números de vendas e serviços e o reconhecimento que vem crescendo dia a dia com o aumento da preocupação de um planeta melhor.

Pode-se considerar a importância da consciência ambiental nas empresas, e também o interesse e a preocupação de uma empresa que já é estabilizada no mercado. E também a inserção da sociedade na recuperação e preservação dos mangues que são tão importantes para a sociedade como um todo. O destaque desses projetos é a contratação dos moradores locais, o treinamento e o esclarecimento que lhes são passados em que preservar hoje significa um amanhã cada vez melhor, e o projeto de recuperação da mata ciliar dos mangues faz crescer e até ressurgir alguns aminais que viviam no local quando este era intacto melhora o ambiente e a vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: MANGUES. SUSTENTABILIDADE. CONSCIÊNCIA AMBIENTAL.

GESTÃO DE PESSOAS POR HABILIDADE E COMPETÊNCIA: DIAGNÓSTICO DE UMA EMPRESA - OS PONTOS MAIS IMPORTANTES PARA ATUAÇÃO

FRANCISCA ROSANE DA COSTA LIMA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ANTÔNIO AZUIL PEREIRA LIMA, EDNA PAULA SILVA, JOSINERE RITA DA SILVA MAIA, LUIS FERNANDO OLIVEIRA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

Pode-se afirmar que gerir pessoas é discutir e entender a diferença entre as técnicas vistas como fora de uso e modernas, juntamente com a gestão da participação do conhecimento. A gestão de pessoas procura a valorização dos profissionais e do ser humano, ou seja, procura estimular o envolvimento e desenvolvimento de pessoas, despertando talentos e a essência de liderança para obtenção de melhores resultados para as organizações. O presente trabalho é baseado em um estudo de caso sobre gestão de pessoas por habilidades e competências, feito através de pesquisas bibliográficas e entrevistas direcionadas a quatro colaboradores de uma organização que atuam na prestação de serviços para a prefeitura da cidade de Mossoró e visa relatar o desempenho da gestão a partir de estratégias organizacionais relacionadas à sua atividade no mercado de trabalho destacando cinco habilidades e competências geridas por esses colaboradores. Foi utilizada a aplicação de questionários de avaliação da carreira profissional de cada um dos funcionários entrevistados e de seu papel na empresa para efeito de estudo de caso e pesquisas bibliográficas como pilares do estudo. A proposta é enfatizar a relação dos gestores em seus cargos de trabalho, possibilitando a percepção do perfil e atuação do planejamento estratégico individual das atividades. Percebemos então, que as habilidades são definidas como capacidades técnicas para desenvolver tarefas a partir da teoria e da prática, já as competências como sendo a soma de capacidade (poder fazer) e habilidade (como desenvolver) e esses deter desses dois fatores significa ter uma das principais capacidades para exercer uma boa administração. Em geral, os saberes e estratégias mais prezados pela empresa consultada se enquadram em ter domínio, responsabilidade e conhecimento acerca da atuação da organização, exercendo liderança com disciplina visando às necessidades, priorizando clientes e valorizando o trabalho e os diferenciais de cada funcionário. Dessa forma, a gestão de pessoas por habilidades e competências através da administração ocorre a fim de valorizar e incentivar o processo de conhecimento tornando o ambiente de trabalho também de crescimento. O conhecimento é o pilar mais concreto de qualquer atuação, após vêm as habilidades e em seguida as competências para desenvolvê-las. Por conta da pesquisa clara, objetiva e transparente, constatamos a avaliação de desempenho por competência realizada de forma positiva para organização, uma vez que esta se apresentou incentivada a fazer uma autoavaliação da gestão da empresa com o corpo de funcionários que dispõe.

PALAVRAS-CHAVE: GESTÃO. HABILIDADE. COMPETÊNCIA.

A IMPORTÂNCIA DA LIDERANÇA NA MOTIVAÇÃO DAS EQUIPES

KENES MENDES DE CARVALHO

COAUTOR: ANTONIA JOSENI NOGUEIRA DA SILVA, DAFFMA RUTH GAMELEIRA DIOGENES, FRANCISCO IGO LEITE SOARES, GEORGE WESLEY DO COUTO SOUSA, MARCELO TIAGO DO ESPIRITO.
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

A motivação humana tem sido uma das principais preocupações e desafios da gestão organizacional moderna e, portanto, várias teorias tentam explicar o sentido dessa ferramenta que leva as pessoas a agirem de forma a alcançar seus

objetivos e os das empresas. Hoje, as organizações necessitam de líderes capazes de trabalhar e facilitar a resolução de problemas em grupo. Dessa forma, o objetivo do presente resumo é evidenciar os reflexos da liderança na motivação de equipes. Com base em pesquisas bibliográficas e estudos realizados dentro de organizações, foi observado que, a partir do momento em que a preocupação com o bem-estar das pessoas ganha espaço nas organizações, é possível conseguir melhores resultados, na busca de um ambiente de trabalho adequado para o desenvolvimento das atividades profissionais. Ainda foi possível observar que a liderança exerce um papel fundamental para o sucesso e realização das metas da empresa, afinal, são as pessoas que criam, inovam e sabem usar recursos materiais para produzir a diferença. Para que se alcance um resultado positivo, uma boa liderança precisa ter em mente que é preciso fazer as coisas simples antes de tentar planos mirabolantes de motivação; deve utilizar soluções lógicas, mas, muito mais do que isso, deve definir e desenvolver capacidade de novas visões e novas habilidades entre os seus liderados, fazendo com que desde o alto escalão até o mais simples colaborador cumpram suas metas, passando a importância e a imagem de que todos sempre encontrarão saídas possíveis para alcançar os objetivos.

PALAVRAS-CHAVE: ORGANIZAÇÃO. LIDERANÇA. RESULTADOS.

ANÁLISE DOS PRINCÍPIOS DE GESTÃO NA EMPRESA DE SERVIÇOS "ACADEMIA AGITU'S"

LIANNY MARIA FORTE

ORIENTADOR: CACILDA ALVES DE SOUSA VICTOR
COAUTOR: ELIENE DE AGUIAR, FERNANDA MAIA DE SOUZA, JOÃO BATISTA DOS SANTOS NETO, RÍVIA CARLA CASSIANO PEREIRA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

Os sistemas de gestão têm seus alicerces em um conjunto de princípios que formam a base para a melhoria contínua do desempenho. Compreender esses princípios é, seguramente, o melhor ponto de partida para a adequada interpretação e utilização dos sistemas. Nesse sentido, são destacados nove princípios de gestão que fundamentam os sistemas de gestão certificáveis: foco no cliente, liderança, envolvimento de pessoas, abordagem de processo, abordagem sistêmica para a gestão, melhoria contínua, abordagem factual para a tomada de decisão, benefícios mútuos nas relações com os fornecedores e responsabilidade social. Este estudo foi desenvolvido através de visita in loco, cujos dados foram coletados de forma direta, em que o instrumento para coleta de dados se deu através de perguntas previamente elaboradas com base no tema abordado, englobando os nove princípios dos sistemas de gestão. A pesquisa caracteriza-se como, predominantemente, qualitativa, lidando, dessa forma, com a realidade da empresa estudada, a Academia Agitu's, microempresa do ramo de serviços, que atua há cinco anos no mercado e atende a um público diversificado, desde adolescentes até idosos, que buscam qualidade de vida ou mesmo para fins estéticos, através de exercícios resistidos (musculação). A empresa está localizada em Caraúbas, interior do RN. Quanto aos objetivos, esta pesquisa classifica-se como descritiva, cuja finalidade é observar, registrar e analisar os fenômenos sem entrar no mérito dos conteúdos, e tem como objetivo primordial descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Com relação ao delineamento da pesquisa, esta se classifica como bibliográfica, pois se utiliza da revisão literária a partir de material já elaborado para dar sustentação metodológica ao estudo. Após a coleta de dados, observou-se que a empresa, embora atenda, parcialmente, aos requisitos dos princípios deste estudo, para fins de certificação ainda há um longo caminho a percorrer. Esta possui destaque no local de atuação, pela qualidade nos serviços, localização privilegiada, atenção às necessidades dos clientes, organização no espaço físico. Contudo, há alguns gargalos, que necessitam adequar-se para propiciar o crescimento organizacional de modo mais efetivo. Assim, a maior dificuldade apontada na pesquisa não se trata de fatores internos. O mercado em que a empresa está inserida não permite, por vezes, investimentos na melhoria desta, conforme desejado, uma vez que o custo de vida é baixo e o valor cobrado pelo serviço deve adequar-se a este fator, reduzindo, dessa forma, o capital de giro da empresa. Ainda nesse sentido, outra dificuldade apontada está relacionada aos profissionais da área, em que a quantidade oferecida na cidade é insuficiente para suprir a demanda. Assim, para dar continuidade ao estudo, serão sugeridas ações de melhoria para eliminar ou reduzir os gargalos apontados na pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: MELHORIA DE PROCESSOS. ACADEMIA AGITU'S.

A MOTIVAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O AUMENTO DE PRODUTIVIDADE NAS EMPRESAS

LUCIANA NOVAIS DA SILVA MORAIS BRAGA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: FELIPE CORREIA DE FREITAS, LARICYA BRENA FERNANDES DE FREITAS, SURAMA YOCHABEL MORAIS FILGUEIRA, WALDERLANIA DA SILVA ALMEIDA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

O ser humano é dotado de necessidades, que o motivam a realizar algo, e essa motivação pode variar, dependendo do momento e do lugar. Motivação é um assunto muito complexo e muito pessoal, pois o comportamento pode ser influenciado por várias razões, cada indivíduo tem as suas necessidades, que se diferenciam de pessoa para pessoa, o que vai definir é o ambiente ou situação em que se encontra. Dentro das organizações, manter um colaborador motivado passou a ser uma forma de maximizar os resultados. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é descrever os benefícios que um colaborador motivado pode trazer para a empresa, e relatar a importância do líder nesse processo, que pode contribuir para o incremento dos resultados nas organizações. A pesquisa realizada foi bibliográfica, por se utilizar de trabalhos já prescritos; e exploratória, por ter o intuito de se conhecer, de forma mais aprofundada, o assunto. A partir das inferências, foi possível observar que o comportamento das pessoas é regido por algo que as impulsiona pela busca por alcançar metas, sejam pessoais ou organizacionais, fato comumente denominado de motivação. Nesse processo, é extremamente importante a pessoa do líder, cuja função é colaborar com a empresa no processo de motivação dos funcionários, fazendo com que as normas e metas da empresa sejam obedecidas de uma forma que envolva a todos os colaboradores. As empresas precisam de pessoas que têm uma visão no futuro, para que possam ser desenvolvidos planejamentos eficientes, e, depois, é preciso engajar as pessoas, deixando-as informadas dos planos, para que possam ser encorajadas a vencer qualquer obstáculo, e o líder é a pessoa capaz de fazer tudo isso. Dessa forma, pode-se observar que, para um administrador aumentar a sua produção e, consequentemente, a sua lucratividade, não é necessário gastar muito dinheiro, basta, apenas, delegar responsabilidades ao seu funcionário para que ele se sinta útil e motivado.

PALAVRAS-CHAVE: NECESSIDADES. LUCRATIVIDADE. LÍDER.

ANÁLISE DO ARRANJO FÍSICO NA EMPRESA RONI FILME

RÍVIA CARLA CASSIANO PEREIRA

ORIENTADOR: ARMISTRONG MARTINS DA SILVA
COAUTOR: ELIENE DE AGUIAR, FERNANDA MAIA DE SOUZA, JOÃO BATISTA DOS SANTOS NETO, LIANNY MARIA FORTE
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DE OPERAÇÕES E LOGÍSTICA

O planejamento do espaço físico em uma empresa é fator fundamental para aproveitar o ambiente de forma eficiente, além de promover uma fluência harmoniosa e evolutiva, sem gargalos na produção. Um bom arranjo físico evita qualquer desperdício ou custos adicionais com rearranjo, o que poderia parar o serviço e, com isso, diminuir a rentabilidade da organização. Outra vantagem é a segurança no local de trabalho, em que as máquinas e equipamentos são dispostos nos locais apropriados e com acesso apenas pelos colaboradores que os manuseiam. Esse tipo de cuidado é importante, principalmente com os processos que podem apresentar perigo às pessoas. O objetivo deste estudo é analisar o arranjo físico da Roni Filme, empresa do ramo fotográfico, que atua há 14 anos no mercado, localizada no centro de Mossoró/RN. Nesse sentido, objetiva-se verificar se o layout da empresa atende aos requisitos de organização e facilidade de fluxo de pessoas e materiais, e, para esse fim, observou-se o fluxo dentro da empresa e a utilização dos locais disponíveis. Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva e de abordagem qualitativa, em que se analisou a estrutura da empresa, sem modificá-la. Após a análise realizada através de visita in loco, foi identificado que a empresa adota processos que possibilitam grande eficiência no fluxo de suas operações, cujas principais vantagens são a redução de custos, a agilidade nos processos e, sobretudo, a satisfação do cliente. Dessa forma, ressalta-se a importância de um arranjo físico adequado, o qual agrega inúmeros benefícios às organizações.

PALAVRAS-CHAVE: ARRANJO FÍSICO. LAYOUT. FLUXO DE OPERAÇÕES.

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL (IE) NAS RELAÇÕES PROFISSIONAIS

ELIENE DE AGUIAR

ORIENTADOR: WASHINGTON SALES DO MONTE
COAUTOR: JOÃO BATISTA DOS SANTOS NETO, LIANNY MARIA FORTE, RÍVIA CARLA CASSIANO PEREIRA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE.

Há algum tempo, o sucesso de uma pessoa era mensurado através do raciocínio lógico e das suas habilidades matemáticas e espaciais (QI). Contudo, essa teoria foi derrubada, a partir de 1995, quando Daniel Goleman, em seu livro "Inteligência Emocional", expõe que o controle das emoções é fator essencial para o desenvolvimento da inteligência do indivíduo. Segundo o autor, somente o QI não garante sucesso, pois a maioria das situações de trabalho envolve relacionamentos interpessoais: liderados, colegas de trabalho, fornecedores e clientes, seres emocionais, que vivem em um ambiente de constante ameaça e medo. Medo de fracassar, da competição, de perder o emprego, de não atingir resultados, de ser superado pelo concorrente, de não atingir metas, de não ser reconhecido, de não ter sucesso. O autocontrole assume um papel importante nessas situações para realização profissional e pessoal. Dessa forma, pessoas que detêm habilidades interpessoais, como afabilidade, compreensão, gentileza, autoconsciência, têm mais chances de ser bem sucedidas. Este estudo objetiva evidenciar essas qualidades na utilização da inteligência emocional como forma de alcançar uma melhor qualidade no relacionamento interpessoal (saber lidar com as pessoas, conhecendo suas habilidades e suas motivações) e intrapessoal (utilizando as mesmas habilidades, só que voltadas pra si), e, dessa forma, a utilização do QE dentro das organizações como ferramenta da eficiência e eficácia. Por meio de uma análise da Inteligência Emocional, através de pesquisas desenvolvidas por de Goleman (1995) e outros autores que abordam esse tema, foram observados diversos fatores comportamentais, como a auto percepção, o autocontrole, a automotivação, empatia e práticas sociais. Percebe-se que estas características estão intimamente relacionadas ao sucesso e às realizações pessoais. No entanto, é preciso ter consciência de que o quociente emocional não é inato. Este se adquire. Assim, é possível entender que as atividades de motivação devem ser incentivadas, de forma que o indivíduo desperte em si o uso de suas emoções em suas atividades organizacionais, bem como a capacidade de lidar com todos os tipos de relacionamentos. Dessa forma, é necessário ter um equilíbrio emocional e ter uma visão mais humanística que poderá desencadear uma ampla revolução de valores na sociedade e nas empresas.

PALAVRAS-CHAVE: INTELIGÊNCIA EMOCIONAL. COMPETIÇÃO. RELACIONAMENTO.

ARRANJO FÍSICO E PROCESSOS OPERACIONAIS: O CASO DA GRANJA REGINA EM GOVERNADOR DIX SEPT ROSADO

YARA MIKAELLY MOREIRA DA CUNHA

COAUTOR: DAYARA KAMYLA MELO DO PATROCINIO, MARCOS ANTONIO DANTAS DE MIRANDA JUNIOR, MÁRIO HENRIQUE OLIVEIRA DE FREITAS
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DE OPERAÇÕES E LOGÍSTICA

Frente à competitividade e flexibilidade do mercado atual em evidência, muitas empresas procuram utilizar novas ferramentas para aprimorar, mais ainda, seus processos operacionais, de forma que sua atividade proporcione lucratividade, rapidez, e viabilidade, visando ao produto final de qualidade. Esse é o caso da Granja Regina, unidade Governador Dix-Sept Rosado, empresa voltada para a produção e abate de frangos com qualidade, eficiência e eficácia de sua criação. Visando ao arranjo físico como um ponto importante para o desenvolvimento das atividades operacionais, tomou-se por base qual a evolução feita, com relação às mudanças do arranjo físico da empresa, desde sua criação, em 2003, e como, possivelmente, poderia ser aprimorado esse sistema. A pesquisa partiu da necessidade dos conhecimentos mencionados neste resumo, uma vez que possibilitaram, por meio de um estudo de caso, analisar e estabelecer a organização operacional da Granja Regina. A visita até a empresa permitiu a compreensão de métodos e processos, os quais seguem uma necessidade de revisão. Além disso, fez-se um diálogo sobre conceitos relacionados ao assunto, bem como seus autores, Slack, Chambers e Johnston (2002), previamente postos em um livro analisado e estudado em sala. De acordo com a visita técnica realizada no local de trabalho, observou-se que a Granja possui 3 galpões. Cada galpão medindo 100 x 8,5 metros, possuindo, aproximadamente, 252 comedores, distribuídos em quatro linhas retas

por todo o galpão, contando 63 em cada; possui, também, 150 bebedores, distribuídos em três linhas por todo o galpão, sendo duas linhas de 60 e uma com menos bebedores, aproximadamente, 30; cada galpão possui 12 ventiladores alinhados em duplas, a uma distância aproximada de 15 metros um do outro, em todo comprimento do galpão; possui, também, um sistema de nebulização, constituído de encanações elevadas e pequenos nebulizadores arranjados, fisicamente, em cada 4 metros durante os 100 metros de comprimento do galpão. Analisou-se, também, a perspectiva de crescimento, visando a uma melhoria em todos os processos, tendo em vista seu tempo de ciclo operacional. Foram verificadas as seguintes necessidades: de estabelecer e manter a qualidade no produto durante todas as etapas operacionais; e de observar a forma na qual cada equipamento dispõe as aves visando a sua criação. Foi verificado, ainda, ser imprescindível a atenção e flexibilidade dos trabalhadores para viabilizar a adoção das tecnologias para tal melhoria, em trabalho conjunto com a diretoria da empresa, para manter a unidade sempre à frente, atendendo à demanda de forma a satisfazê-la.

PALAVRAS-CHAVE: QUALIDADE. ARRANJO FÍSICO. GESTÃO OPERACIONAL.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO COMO UM INSTRUMENTO GERENCIAL

MARCOS JOSE DE OLIVEIRA

COAUTOR: JANIO GOMES DE MORAIS FILHO, PAULO FILIPE ALMEIDA DOS SANTOS
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

A avaliação de desempenho como um instrumento gerencial é um meio de controle, que pode ser utilizado pelas organizações sob dois enfoques: gestores e colaboradores. Em função disso, torna-se importante verificar como o processo avaliativo dos mesmos impacta o resultado econômico das empresas. Este trabalho objetiva estudar a satisfação dos funcionários em relação à avaliação de desempenho. O método de pesquisa empregado foi questionário de avaliação, elaborado pelos componentes do grupo. A fim de realizar a análise dos dados, foram utilizados tabelas e gráficos. Conforme os resultados colhidos, foi evidenciado que 80% utilizam e 20% não empregam esse método, devido à falta de conhecimento dos gestores; à falta de recursos financeiros para custear a aquisição de meios de avaliação; ao receio dos gestores em avaliar e criar clima de desarmonia com os funcionários; e à inexistência de Administração de Recursos Humanos. Vamos enfatizar a avaliação como estudo de caso e ferramenta utilizada nas organizações para obter resultados favoráveis, em que todos apontem o certo e o errado no ambiente interno e externo. A preocupação com o desempenho dos colaboradores é um dos fatores que deve fazer parte do dia-a-dia das empresas. A avaliação de desempenho está se tornando parte atuante da estratégia gerencial. Toda organização precisa avaliar, periodicamente, seus funcionários, pois, assim, ela consegue acompanhar como está o desenvolvimento destes na execução de tarefas, sua motivação e comprometimento. Os resultados obtidos dentro da organização mostraram que os colaboradores estão satisfeitos com os métodos empregados dentro da organização.

PALAVRAS-CHAVE: CONTROLE. COMPROMETIMENTO. RESULTADO.

BREVE PERSPECTIVA TEÓRICA SOBRE A GOVERNANÇA CORPORATIVA E OS MODELOS ANGLO- SAXÃO E NIPO-GERMÂNICO DAS EMPRESAS S/A

NAYLLA LIDIANNY XAVIER FERREIRA

ORIENTADOR: FREDERICO GUILHERME DE CARVALHO JUNIOR
COAUTOR: ANA CRISTINA DO COUTO NOGUEIRA, ANDREINA BATISTA DA SILVA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

O gerenciamento de uma empresa de capital aberto é fator essencial para o seu sucesso e lucratividade; resultados positivos e imagem respeitável perante o mercado são reflexos de uma boa administração. Visto a necessidade de se gerir uma empresa de maneira correta, tornando suas atividades e processos assertivos e dinâmicos, foram criados e desenvolvidos, ao longo dos anos, diversas práticas e modelos de gestão, como a governança corporativa, que auxiliam os gestores nessa tarefa tão significativa e preciosa, que é administrar um empreendimento, tendo sempre em mente a premissa de satisfazer os clientes internos e externos, fornecedores, comunidade, governo e, primordial-

mente, os acionistas, minimizando, dessa forma, o conflito entre agentes e proprietários. Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo estudar a importância da governança corporativa como uma forma de gestão eficaz para as organizações, sobretudo para as empresas de capital aberto, além de apresentar uma descrição dos modelos anglo-saxão e nipo-germânico, comumente utilizados no mundo quando se fala em governança corporativa, demonstrando suas características, divergências e países de atuação. Para isso, será necessário fazer uso de pesquisa bibliográfica, a fim de compreender os conceitos teóricos referentes aos assuntos citados acima. Finalizando a pesquisa, esperamos encontrar o que influencia a aceitação e o sucesso dos modelos e, de forma bastante sucinta, observar a utilização dos mesmos, visto que, atualmente, não é predominante apenas um modelo, e sim uma mistura dos dois; executando o que melhor se aplica de cada um.

PALAVRAS-CHAVE: EMPRESAS. GOVERNANÇA CORPORATIVA. ACIONISTAS.

EDUCAÇÃO AMBIENTAL, CIDADANIA E SUSTENTABILIDADE

LUCINÉRIA MARIA DE FREITAS PEREIRA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ELIZANGELA PINHEIRO DA SILVA, FRANCISCA TAMIRES DE ARAUJO OLIVEIRA, JOANA D ARC PEREIRA DE MORAIS, TAYONARIA DA CONCEIÇÃO EPIFANIO DE PAIVA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.

A reflexão sobre práticas socioambientais, em um contexto marcado pela degradação permanente do meio ambiente e do seu ecossistema, cria a demanda pela articulação entre moldes de produção sustentáveis e o desenvolvimento de políticas de educação ambiental, cada vez mais focada no aspecto da consciência ambiental. A dimensão ambiental configura-se como uma questão que diz respeito a um conjunto de atores do universo educativo, potencializando o envolvimento dos sistemas de difusão do conhecimento em uma perspectiva inter e multidisciplinar. Portanto, o objetivo deste estudo é evidenciar de que forma a produção do conhecimento deve contemplar as inter-relações do meio natural com o social, com vistas ao desenvolvimento de ações alternativas, com ênfase na sustentabilidade socioambiental. Desse modo, o presente artigo foi elaborado através de pesquisa realizada a partir de artigos, sítios da internet, e livros sobre a temática. Com base nessas inferências, pudemos observar que a atual conjuntura exige uma reflexão cada vez menos linear, e isso se produz na inter-relação dos saberes e das práticas coletivas, em uma perspectiva que privilegia o diálogo entre saberes, pois a preocupação com o desenvolvimento sustentável representa a possibilidade de garantir mudanças sociopolíticas, que não comprometam os sistemas ecológicos e sociais que sustentam as comunidades, e o ponto chave para essa efetividade consiste em uma educação ambiental permanente, que possibilite o desenvolvimento do sujeito como cidadão ciente do seu papel nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE: SOCIOAMBIENTAIS. UNIVERSO EDUCATIVO. CIDADANIA.

EMPREGABILIDADE E SEU IMPACTO NA ECONOMIA DE MOSSORÓ

CARLOS ALBERTO TEIXEIRA SOUSA

COAUTOR: CLAYTON BEZERRA REBOUÇAS FILHO, FERNANDO FERNANDES DE ARAUJO, FRANCISCO DE ASSIS DANTAS JUNIOR, FRANCISCO IGO LEITE SOARES, RAILTON LOPES BEZERRA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MERCADO DE TRABALHO

Atualmente, vivencia-se um momento crítico na economia de Mossoró, com relação à empregabilidade, provocada pela redução dos investimentos da Petrobras no setor de pesquisa e exploração, em conjunto com o setor agropecuário que vem sendo duramente castigado pelas secas nos últimos anos. O presente artigo tem por objetivo analisar alguns aspectos atuais do mercado de trabalho formal na referida cidade, com foco na análise da ocupação da mão de obra com carteira assinada nos diversos setores e atividades produtivas de Mossoró. O estudo foi desenvolvido com base em informações oficiais (CAGED - Lei 4923/65), divulgadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego no período de 2010 A 2013. Como resultado, observa-se a queda na oferta de emprego: em 2010, foram criados 5613 novos postos de trabalho, já, em 2011, esses números apresentam-se com déficit de 62%, o que equivale a 2116 vagas ofertadas; essa queda se repete no ano de 2012, quando houve redução de 64% (1237), em relação ao ano anterior; e, nos primeiros

meses de 2013, os números são ainda piores, tivemos uma queda de menos 1816 vagas. Isso se dá com ênfase no setor de construção civil e agropecuário. Com base no exposto, podemos observar que a redução nos investimentos da Petrobras e o atual momento vivenciado pelo setor agropecuário tiveram interferência direta na redução dos postos de trabalho no setor de construção civil, que, no ano de 2013, já perdeu 411 postos de trabalho com carteira assinada. Deve-se ressaltar a importância dos estudos e pesquisas sobre causas e efeitos do desemprego, dado que este se constitui a maior preocupação atual deste município. Os efeitos do desemprego tornam-se evidentes e acabam tendo influência direta na economia da cidade e na vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: INVESTIMENTOS. AGROPECUÁRIO. TRABALHO.

ESTRATÉGIAS DE RECRUTANENTO E SELEÇÃO: UM ESTUDO DE CASO EM UMA EMPRESA DO RAMO ATACADISTA

MONICA CRISTINA DE ALBUQUERQUE SILVA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ANTONIA FRANCILEIDE DE FREITAS, LENYLSON LUAN GOMES DE CARVALHO, MARIA APARECIDA NUNES
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

A Função RH (Recursos Humanos) está amplamente ligada aos objetivos e metas da empresa, dando suporte a todas as áreas, e buscando fazer com que os colaboradores estejam sempre motivados e comprometidos. Dentre suas responsabilidades, inclui o recrutamento e seleção, em que conseguimos apresentar suas habilidades e conhecimentos, de acordo com o perfil e as necessidades da organização. O RH busca atingir melhores níveis de desempenho para alcançar os objetivos da empresa, no sentindo de desenvolver um ambiente organizacional que estimule a motivação e a liderança das equipes de trabalho, as responsabilidades e níveis de comando, as relações de poder e compromisso. Dessa forma, o objetivo deste artigo é analisar a percepção dos funcionários de uma organização do ramo atacadista sobre o setor de RH e verificar a existência de ações com foco no treinamento e desenvolvimento. A base metodológica foi provinda de pesquisas bibliográficas, sites da internet, referentes ao assunto, e, ainda, um estudo de caso com aplicação de entrevista não estruturada. Observou-se que os funcionários da empresa pesquisada entendem que é de suma importância a função do setor de RH, uma vez que é responsável por toda a parte de admissão, recrutamento, treinamento, desenvolvimento, demissão e etc. Pode-se concluir que a empresa se utiliza de funções do setor de recursos humanos, assim verificando que é de extrema importância para o desenvolvimento e o bem-estar da empresa e de seus colaboradores, pois ajuda-os a alcançar seus objetivos e metas, garantindo a competitividade a empresa.

PALAVRAS-CHAVE: OBJETIVOS. MOTIVAÇÃO. TREINAMENTO.

GESTÃO AMBIENTAL: UM NOVO CONCEITO DE EMPREENDIMENTO

REBECA NOLASCO NOGUEIRA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ALINE DAS CHAGAS OLIVEIRA, JANIO DE BRITO ALMEIDA, NAYARA DE OLIVEIRA LIMA, RODRIGO MIGUEL DE LIMA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A gestão ambiental surge como solução para as organizações que desejam inovar e, simultaneamente, obter lucro e reduzir custos na produção, através de uma política ambiental e social. Uma alternativa é a substituição da matéria prima florestal por madeira reciclada, produzida por plásticos reciclados. A otimização de recursos já utilizados, combinados com uma nova série de produtos, proporciona novidades para o mercado e a consequente sustentabilidade, do ponto de vista econômico e ambiental. Este estudo buscou conhecer e identificar formas que pudessem agregar soluções e melhorias relacionadas à gestão ambiental nas empresas, que utilizam plásticos como matéria prima para produção de madeira. A metodologia utilizada foi o estudo de caso na empresa ECOPLACE, podendo ser observado que os produtos são fabricados de uma forma inteligente, sem utilização de químicos e com material reciclável, tendo como missão oferecer soluções sustentáveis em madeira plástica para fabricação de cadeiras, bancos, deques, escadarias, etc. Os resultados evidenciaram que o favorecimento desse empreendimento ecológico tem suas características bem definidas, como vida útil longa, resistência a pragas e

fungos, de fácil limpeza, impermeável, não necessita de seladores ou vernizes, produzido em diferentes cores, dentre muitas outras, contribuindo, significativamente, para a redução do impacto ambiental, trazendo mais vida e saúde a toda a população. Essa nova vertente pode ser de grande influência para outras empresas do ramo, que buscam qualidade e beneficio nos produtos, visando à satisfação do consumidor de uma forma que não possua influência no aumento da degradação ambiental, diminuindo o consumo de recursos naturais, sendo, assim, um produto ecologicamente correto.

PALAVRAS-CHAVE: INOVAÇÃO. RECICLAGEM. SUSTENTABILIDADE.

GESTÃO DE DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE O BANCO NO RAMO DE VAREJO DO BRASIL

MARIA DO SOCORRO CAMILO DOS SANTOS

ORIENTADOR: GILBERTO VALE JÚNIOR
COAUTOR: ELIANE BEZERRA FERREIRA, MAXWENDEL HOLANDA ALVES, SHEILA KALINE MORAIS REGINALDO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: MERCADO DE TRABALHO

O mercado competitivo, que marca o cenário atual, evidencia que a habilidade em produzir bens ou serviços com eficiência não é o bastante para garantir a sobrevivência de uma empresa. A organização deve estar atenta às mudanças nas expectativas e desejos dos clientes e apta a reconhecer como as suas características podem adequar-se às demandas emergentes. Diante disso, o presente artigo pretende apresentar como o Banco, que atua no ramo de varejo do Brasil, considera as fortes tendências nos modernos processos de avaliação de gestão de desempenho por competências, tendo esta tendência como mecanismo determinante para obtenção de resultados e ampliação do potencial de desenvolvimento. O objetivo consiste em identificar como se configuram as ferramentas e processos da gestão de desempenho por competências do Banco. No processo metodológico, utilizou-se da pesquisa bibliográfica e estudo de caso sobre o Banco supracitado; foi realizada uma entrevista semiestruturada com a funcionária do setor de remuneração e desempenho da organização e, também, foi aplicado um questionário com os colaboradores do Banco. Entre os resultados alcançados, percebe-se que as técnicas de autoavaliação e de avaliação por objetivo, utilizadas pela organização, vêm atendendo, de forma eficaz, aos propósitos da empresa, como nas tomadas de decisões sobre promoção, remanejamento, identificação de talentos, incentivo salarial, entre outros, como, também, proporcionando aos membros apropriar-se de suas funções, passando a agregar valor técnico e teórico às atividades que desempenham, além dos valores sociais. Destarte, os métodos utilizados pela organização são ferramentas gerenciais efetivas para incrementar a gestão de desempenho. Torna-se percebível, também, que o processo ajuda a identificar causas do desempenho deficiente, possibilitando estabelecer perspectiva de desenvolvimento com participação ativa dos funcionários, na condição de melhorar o desempenho da equipe e a qualidade das relações dos funcionários e superiores, além de fornecer indicadores e critérios, a fim de buscar a maximização de seu desempenho profissional.

PALAVRAS-CHAVE: GESTÃO DE DESEMPENHO. COMPETÊNCIAS. PROCESSOS.

GRANDES ESCÂNDALOS CORPORATIVOS: O CASO ARTHUR ANDERSEN

RÍVIA CARLA CASSIANO PEREIRA

ORIENTADOR: ARMISTRONG MARTINS DA SILVA
COAUTOR: ELIENE DE AGUIAR, FERNANDA MAIA DE SOUZA, JOÃO BATISTA DOS SANTOS NETO, LIANNY MARIA FORTE INSCRITO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: MERCADO DE TRABALHO

A Governança Corporativa é um conjunto de princípios e práticas, que procura minimizar os potenciais conflitos de interesses entre os diferentes agentes da companhia (stakehoders), com o objetivo de reduzir o custo de capital e aumentar tanto o valor da empresa quanto o retorno aos seus acionistas. Seus quatros princípios básicos são a transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa. Na perspectiva do primeiro princípio, pode-se dizer que as organizações devem transmitir confiança para garantir permanência no mercado de capitais, através da transparência, para que os investidores não sejam surpreendidos com transações irregulares, acarretando um escândalo, como ocorreu na Arthur Andersen, empresa de auditoria financeira, que atuava há 89 anos no mercado e chegou a ser considerada uma

das mais conceituadas no segmento, pela qualidade, junto a quatro outras empresas de um grupo conhecido no mercado como Big Five. Nesse contexto, a governança corporativa, com seus processos, costumes, leis, regulamentos, políticas e instituições que regulam a forma como uma empresa é dirigida, administrada ou controlada, ganha espaço nas organizações que buscam adquirir uma melhor imagem frente ao mercado de capitais, uma vez que uma de suas principais preocupações é a garantia da aderência dos principais atores a códigos de conduta acordados previamente, através de mecanismos que pretendem reduzir ou eliminar os conflitos de interesses entre a administração e os acionistas. Para dar suporte à governança corporativa, foi criada a Lei Sarbanes-Oxley, cujo objetivo principal foi reconstruir a confiabilidade dos mercados, a qual estabelece regras para a padronização e o aperfeiçoamento dos controles financeiros às empresas que possuem capital aberto. Em posse dessas informações, o objetivo deste estudo é trazer à discussão a necessidade da transparência nas informações empresariais, em que a governança corporativa assume um papel de grande relevância no que tange à adoção de boas práticas, através dos mecanismos de monitoramento e incentivos, tendo como pilares a transparência, a equidade, a prestação de contas e a responsabilidade corporativa. Esta pesquisa é de caráter exploratório e abordagem qualitativa e possui sustentação teórica através de consulta bibliográfica, tendo como base as pesquisas desenvolvidas por Silva (2007) e Borghert (2006). Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de responsabilidade na exatidão de divulgação das informações, para que a transparência eleve o grau de confiança no mercado.

PALAVRAS-CHAVE: LEI SARBANES-OXLEY. ARTHUR ANDERSEN. TRANSPARÊNCIA.

LEISHMANIOSE

RENATA TORRES DE MENEZES

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: MARIA CLARA PEREIRA SILVA, ROSANIA HELLEN LUCAS CARVALHO, VICTOR AUGUSTO DE OLIVEIRA MAIA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Inicialmente, as leishmanioses são associadas a uma zoonose que pode atingir o ser humano, a partir do momento em que o mesmo entra em contato com o ciclo de vida do parasito, que, agora, passa a ser uma antropozoonose. Dessa forma, este artigo tem como objetivo avaliar o ciclo de vida da doença e suas principais características. Realizou-se uma pesquisa em alguns livros, que relatam a leishmaniose como doença crônica, de manifestação cutânea ou visceral; ela é comum ao cão e ao homem, sendo transmitida pela picada do mosquito flebotomíneos fêmea, na qual, o parasito é liberado no sangue. Há várias formas de leishmaniose, sendo as mais comuns a cutânea, que causa feridas na pele, e a visceral, que afeta alguns órgãos internos, como o fígado, a medula óssea e o baço. Existem algumas formas de se prevenir contra essa doença, entre elas é evitar residir em áreas muito próximas à mata, evitar banhos em rios e sempre usar repelentes. Essa doença deve ser tratada com medicamentos e receber acompanhamento médico, para não ser tratada inadequadamente. Como resultado, percebeu-se como a leishmaniose deve ser prevenida e tradada com eficiência, e como a doença está ganhando destaque em nossa sociedade, por ser, de certa forma, violenta em sua manifestação e causar a morte de muitos. Com base no que foi apresentado, aprendeu-se como identificar os sintomas da leishmaniose, como tratá-los e prevenir a doença, que merece toda a importância, já que o numero de pessoas que a contrai está aumentando.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA. ZOONOSE. PARASITO.

O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL

AMANDA CRISTINA DE MACEDO LOPES

CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTUDOS SÓCIO-AMBIENTAIS E CULTURAIS

As questões relacionadas ao meio ambiente vêm sendo utilizadas, cada vez mais, como estratégias de competitividade nas organizações. Cada dia é mais evidente, que, para que uma atividade empresarial seja mais eficiente, faz-se necessária a introdução de critérios ambientais nos processos produtivos; e é por esse motivo que a implantação correta de políticas ambientais deve ser encarada como uma política permanente. Para tanto, o objetivo de presente trabalho consiste em discorrer sobre o reflexo das políticas ambientais no cotidiano empresarial, evidenciando que tais políticas

além de contribuírem para a melhoria do aspecto ambiental, também favorecem os vieses social e ambiental, levando a questão do desenvolvimento sustentável para além do discurso. O método predominante para o alcance do objetivo consistiu em uma pesquisa bibliográfica e empírica, com vistas a revelar o enfoque do meio ambiente nas empresas, e sua relação entre cultura organizacional e estratégia competitiva na busca de competitividade no mercado. Os resultados revelam que uma política ambiental bem concebida conduz à redução dos custos, à projeção de uma imagem positiva diante da sociedade, assim como a benefícios marginais pela comercialização dos resíduos, além de conduzir a segmentos de mercado especialmente rentáveis. Com base no exposto, a importância de uma gestão ambiental, focada no desenvolvimento de políticas permanentes, é essencial não só como um diferencial competitivo, mas, também, como garantia de sobrevivência em um mercado cada vez mais complexo e exigente.

PALAVRAS-CHAVE: MEIO AMBIENTE. COMPETITIVIDADE. SOCIEDADE.

O MODELO PRECIFICAÇÃO DE ATIVOS DE CAPITAL (CAPM): ESTUDO TEÓRICO

LIANNY MARIA FORTE

ORIENTADOR: FÁBIO CHAVES NOBRE
COAUTOR: ELIENE DE AGUIAR, FERNANDA MAIA DE SOUZA, JOÃO BATISTA DOS SANTOS NETO, RÍVIA CARLA CASSIANO PEREIRA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO CONTÁBIL E FINANCEIRA

Um assunto bastante discutido pelos pesquisadores de finanças é a relação entre risco e retorno dos ativos de mercado. Infere-se que um maior retorno está associado a um maior nível de risco. No cenário mercadológico, tomar decisões relacionadas às opções de investimento não é tarefa fácil, e o modelo Capital Asset Pricing Model (CAPM), Modelo de Precificação de Ativos Financeiros, surgiu para solucionar alguns destes problemas, analisando qual a aplicação mais adequada e a que trará maior rentabilidade ao projeto, garantindo a sobrevivência da empresa. Nas palavras de Corrêa (1997), o CAPM é considerado um dos mais tradicionais no campo das finanças, e foi desenvolvido separado e independentemente por três pesquisadores: Sharpe, em 1964, Lintner, em 1965, e Monsin, em 1966. O CAPM é utilizado em finanças, para determinar a taxa de retorno teórica apropriada de um determinado ativo em relação a uma carteira de mercado perfeitamente diversificada. Leva em consideração a sensibilidade do ativo ao risco não diversificável (risco sistêmico ou de mercado), representado pela variável conhecida como índice beta ou coeficiente beta (β), assim como o retorno esperado do mercado e o retorno esperado de um ativo teoricamente livre de riscos. Assim, o CAPM foi criado no intuito de conciliar o ativo livre de risco com um retorno mínimo a uma carteira formada por ativos com riscos. Sua fórmula possibilita constatar a taxa justa de retorno de um ativo financeiro. Esta pesquisa tem por objetivo fazer um levantamento teórico sobre o modelo CAPM, apontando sua contribuição na tomada de decisão, bem como a sua importância no contexto econômico. A construção deste trabalho se deu por meio de revisão literária, tendo como referência autores, como Gitman (2001) e Corrêa (1997). Quanto aos objetivos, a pesquisa é descritiva, por analisar as características do tema investigado. A partir do estudo sobre o tema proposto, foi constatado que a utilização do CAPM permite diminuir perdas financeiras em longo prazo, uma vez que este calcula a melhor opção de investimento, colaborando no processo decisório assertivo de uma organização. Pode-se constatar que o domínio deste modelo permite identificar as relações de risco e retorno, além de fornecer ao investidor dados importantes para manter a economia no patamar esperado.

PALAVRAS-CHAVE: CAPM. RISCO SISTÊMICO. COEFICIENTE BETA.

O MUNDO DO TRABALHO: MERCADO INFORMAL X MERCADO FORMAL

RUAN LUCAS SILVA QUEIROZ DA COSTA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: JESSICA RENATA MENEZES, JORGE IVAN DE LIMA, LEILIANE RODRIGUES PINTO, LUCÍLIA LINHARES MATOSO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

É comum a utilização do termo informalidade, mas pouca gente sabe, de fato, o que realmente significa. A informalidade

consiste em um molde de trabalho sem registro nos órgãos oficiais do governo, ou seja, é revelada quando empreendimentos realizam suas operações à margem da lei, sem registro, nem pagamentos de impostos. O mercado formal é representado por empresas legalmente constituídas, com recolhimento dos atributos previstos. O presente artigo tem o objetivo de apresentar as vantagens empreendedoras quanto ao uso da comercialização formal, de modo a apresentar crescimento econômico ao país e execução de direitos de seus funcionários. Sendo assim, foram pesquisadas as implicações econômico-financeiras da informalidade em todo o país, bem como as diretrizes da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que diz respeito aos direitos e deveres dos empregadores. Como resultado, observou-se que o não recolhimento de impostos, em decorrência da informalidade, afeta diretamente o Produto Interno Bruto (PIB), visto que muitas mercadorias são fabricadas e vendidas sem o pagamento de impostos e sem a formalização do vínculo empregatício, diminuindo, ainda, as fontes de receitas da Seguridade Social; a marginalização dos empregados é outro grande problema desse setor, estes não têm nenhum vínculo com as empresas, totalmente fora dos mecanismos legais. Com a formalização de toda economia informal, o PIB brasileiro poderia ter um aumento em torno de 30%. Com base no exposto, concluí-se que o combate à economia informal ocorre de forma ineficaz e a população, através da aquisição dessas mercadorias, contribui bastante para o fortalecimento desse círculo vicioso. Acredita-se, ainda, que a formalização desse mercado se constitua uma das alternativas para a obtenção de renda de boa parte da população, através de incentivos do governo na formatação de novos empreendimentos, e da qualificação de funcionários, para um melhor atendimento aos seus clientes.

PALAVRAS-CHAVE: EMPREENDEDORISMO. ECONOMIA. EMPREGO.

PRÉ-SAL, PETROBRAS E O FUTURO DO BRASIL

SILVANIA MARTINS DE MEDEIROS

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: AMANDA KELLY DE OLIVEIRA LIMA, JEFFERSON VINICIUS SIMÃO DE ARAÚJO ROSA, LUNARA CARDYLINE SILVERIO DE OLIVEIRA, PRYSCYANY MONIKY GOMES DE LIMA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MERCADO DE TRABALHO

A Petrobras, líder em desafios na exploração e produção de petróleo, traz uma descoberta que levanta discussões a respeito das previsões de eventos futuros, como o pré-sal. O termo pré-sal refere-se a um conjunto de rochas localizadas em águas ultraprofundas de grande parte do litoral brasileiro, com potencial para a geração e acúmulo de petróleo. Apesar dos riscos e das incertezas, o pré-sal é uma descoberta que colocará a Petrobras e o Brasil em um novo patamar mundial, no ramo de óleo e gás, o que, certamente, proporcionará um aumento no produto interno bruto – PIB, e um incremento econômico sentido em todas as regiões do país. Assim, o objetivo deste trabalho consiste em evidenciar as perspectivas econômicas e produtivas da Petrobrás, frente às recentes descobertas do pré-sal. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico, com base em sítios da internet. Os resultados revelam que uma das maiores explorações petrolíferas é a de Tupi, localizada na bacia de Santos, com, aproximadamente, 8 bilhões de barris de óleo e gás em seus reservatórios carbonáticos. Ainda foi possível observar, que o grande desafio da Petrobras é a exploração do petróleo, pois a camada de sal possui a distância de 800 km, em sua extensão, e 200 km de largura, distribuindo, também, de Santa Catarina até Espírito Santo. Tupi é apenas o primeiro dos blocos exploratórios da região, que teve um aumento de quase 70% do que a Petrobras produz por dia. Desse modo, conclui-se que, além do incremento econômico, o Brasil precisa estar preparado para enfrentar os inúmeros desafios que esse setor enfrentará nas próximas décadas.

PALAVRAS-CHAVE: DESCOBERTA. ÓLEO E GÁS. DESENVOLVIMENTO.

PROCESSO NACIONAL PARA REMOVER PETRÓLEO E GÁS DO PRÉ-SAL

JEFFERSON ALVES FERNANDES

CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PERFURAÇÃO DE POÇOS DE PETRÓLEO E GÁS NATURAL

Desde o manifesto da existência de reservas de petróleo e gás na faixa do subsolo oceânico brasileiro que antecede a densa camada de sal, o chamado pré-sal, muito se tem noticiado sobre sistemas de exploração. Mas, para entender essas discussões, é preciso, também, conhecer os aspectos científicos e tecnológicos e seus desdobramentos. O objetivo do trabalho em tela é evidenciar de que forma se dá o procedimento base para a remoção do petróleo e gás da camada pré-sal. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico, com base em referencial sobre a temática petró-

leo e gás retirados na camada do pré-sal. Os resultados evidenciaram que o óleo do pré-sal é de densidade considerada média, baixa acidez e baixo teor de enxofre, peculiares de um óleo de boa qualidade e preço aceitável no mercado petrolífero contemporâneo. A qualidade do petróleo é medida pela escala API. O gás é rico em propano, butano e outros, permitindo a extração de muitos produtos de alto nível e valor. O petróleo descoberto situa-se em uma área de 800 quilômetros de extensão, em profundidade que ultrapassa os 7 mil metros em relação ao nível do mar, o que exige um domínio tecnológico nada trivial para que seja extraído e bem aproveitado. Dessa forma, o Brasil segue para estar, provavelmente, entre as maiores economias mundiais, atingindo, até 2020, o potencial de 1,8 milhões de barris/dia, através de investimentos, tecnologias e mão de obra qualificada para atender o mais alto nível de produtividade e qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: PROCESSOS. TECNOLOGIA. PETRÓLEO E GÁS.

PRODUÇÃO DE SACHET DE CASTANHA: UM ESTUDO PELA ÓTICA DA ADMINISTRAÇÃO CIENTÍFICA

GILBERTO VALE JÚNIOR

CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DE OPERAÇÕES E LOGÍSTICA

Este trabalho tem como objetivo analisar o sistema de produção de sachet de castanhas de 50 na empresa Usibrás, localizada em Mossoró, no Rio Grande do Norte, buscando encontrar possíveis movimentos ociosos e propor ações que podem ajudar a solucionar tais problemas. O método utilizado para a coleta de dados foi a observação de todos os movimentos necessários para se chegar ao produto final, cronometrando tais movimentos e decompondo todo o sistema produtivo. Após obter todos os dados necessários, será feito um diagnóstico de cada atividade, observando atentamente tempos, movimentos e total da produção, a fim de encontrar alguma atividade que estaria prejudicando a eficiência do processo produtivo. Pretende-se observar se há um bom fluxo produtivo, com atividades bem definidas e uma boa organização física do ambiente de produção, como, também, se a organização consegue atender a um repentino aumento de demanda. Sem esquecer se os principais princípios da Administração Científica são utilizados: divisão das tarefas de trabalho; especialização do trabalhador; treinamento e preparação dos trabalhadores, de acordo com as aptidões apresentadas; análise dos processos produtivos; uso apenas de métodos de trabalho que já foram testados e planejados para eliminar o improviso; dentre outros. Como possíveis soluções para um problema de aumento de demanda, caso ocorra, seriam: contratação de novos funcionários do setor; ou automatização da etapa de empacotamento de sachet do processo produtivo.

PALAVRAS-CHAVE: SISTEMA PRODUTIVO. EFICIÊNCIA. SACHET DE CASTANHA.

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO EM UMA EMPRESA DO SETOR SALINEIRO

LILIANY KELLY FERNANDES DA COSTA

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: ANALICE MACEDO COUTINHO, CARLA DAYANE DE OLIVEIRA MEDEIROS, MAEVIA MEDEIROS DE MOURA MONTEIRO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO URBANO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

As condições de trabalho e as expectativas dos trabalhadores são fatores questionados há muito tempo, pois a valorização, muitas vezes, está relacionada à quantificação da produção, e as condições de trabalhos, na maioria das vezes, não são satisfatórias. Dessa forma, o objetivo do presente artigo é mostrar se as empresas estão desenvolvendo ações para melhorar a qualidade de vida no trabalho de seus colaboradores. Para tanto, foram feitas pesquisas bibliográficas referentes ao assunto em sites da internet, livros e em revistas, e ainda, uma pesquisa de campo em uma empresa do ramo salineiro. Como resultado, observou-se que os colaboradores em melhores condições de trabalho possuem maior rendimento no desenvolvimento de suas atividades. O trabalho ocupa um espaço importante da vida do trabalhador, ou seja, a maioria das pessoas passa a maior parte do tempo dentro de seu ambiente de trabalho, adquirindo algumas doenças, devido às péssimas condições proporcionadas. Para evitar essas situações, o local de trabalho deve ser um ambiente mais agradável e seguro. Assim, além da preocupação com a qualidade de vida no trabalho, através da

promoção de atitudes pessoais e comportamentais, que são extremamente relevantes para a produtividade individual ou grupal, a organização mantém suas instalações de acordo com os parâmetros exigidos para o bom andamento das atividades, dispondo de salas climatizadas, refeitório com excelentes condições de higiene, bem como com proporciona transporte, treinamentos, cestas básicas, plano de saúde, enfim. Com base no exposto, é notório que as empresas estão, cada vez mais, preocupadas em desenvolver políticas de gestão de pessoas permanentes e comprometidas com a melhoria contínua da qualidade de vida de seus colaboradores, com vistas a maximizar seus resultados.

PALAVRAS-CHAVE: CONDIÇÕES DE TRABALHO. MUDANÇAS. CRIATIVIDADE.

RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PESSOAS

RENATA TORRES DE MENEZES

ORIENTADOR: FRANCISCO IGO LEITE SOARES
COAUTOR: MARIA CLARA PEREIRA SILVA, ROSANIA HELLEN LUCAS CARVALHO, VICTOR AUGUSTO DE OLIVEIRA MAIA
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

O processo de recrutamento e seleção de pessoas tem sido essencial para o crescimento das empresas, pois tem o intuito de atrair candidatos para uma entrevista e para algumas outras etapas de seleção, identificando perfis através do maior número de informações, para sua futura contratação. Este artigo tem como objetivo conhecer as possíveis técnicas utilizadas para recrutar e selecionar os candidatos para as empresas. O procedimento metodológico se deu através de pesquisas em livros e sites especializados no processo de recrutamento e seleção. Como ponto de partida, foram analisados os tipos de recrutamento, entre eles o online, que é o mais requisitado, por diminuir os custos que essa atividade acarreta para as empresas. Após o recrutamento, inicia-se o processo de seleção, através da entrevista, quando se dá o conhecimento recíproco entre as partes. Em seguida, é feita a dinâmica, que avalia da melhor maneira o candidato em curto prazo, já que, em longo prazo, só poderá ser avaliado depois da contratação, durante suas atividades. Tendo concluído esse processo de avaliação, a empresa pode contratar o candidato com melhor perfil para a vaga. Como resultado, observou-se que existem diversas técnicas de recrutar e selecionar candidatos, dando uma ênfase aos processos online, devido à agilidade e ao baixo custo. Com base no que foi exposto, percebeu-se o quão importante é o processo de recrutamento e seleção, como este pode ajudar as empresas a maximizarem seus resultados, e, até mesmo, na redução de custos, tornando-se, assim, um grande investimento.

PALAVRAS-CHAVE: CANDIDATO. EMPRESA. CONTRATAÇÃO.

SUSTENTABILIDADE SOCIAL NAS EMPRESAS

MARIANE LOUISE FILGUEIRA PEREIRA

COAUTOR: CELIANE BEZERRA DE LIRA GONÇALVES, MARIA RAQUEL RODRIGUES DA SILVA, ROMARIO RAFAEL FILGUEIRA, TALITA DELFINO FIGUEIREDO
CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERCEIRO SETOR

Diante das crescentes pressões do mercado, as empresas vêm sendo forçadas a exercerem um papel, cada vez mais, significativo para a sociedade, oferecendo parte do seu tempo, dinheiro, experiências e ideias em prol da sua comunidade, suprindo, muitas vezes, uma lacuna deixada pelo ente público. Assim, a Sustentabilidade Social diz respeito a um conjunto de ações que visam a melhorar a qualidade de vida da população, diminuindo as desigualdades sociais e possibilitando às pessoas acesso à cidadania. Neste trabalho, objetiva-se mostrar o papel da Sustentabilidade Social adotada pelas organizações. Para tanto, foi desenvolvida pesquisa, através de sites na internet e artigos sobre a temática. Os resultados revelaram que, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea, 68% das empresas desenvolvem ações sociais; desse universo, cerca de 50% investem até 3 milhões de reais por ano em projetos sociais, e 18% investem quantias ainda maiores. Pela observação dos aspectos analisados, com a implantação de projetos de cunho social, toda a população envolvida terá uma qualidade de vida melhor, pois a sustentabilidade social traz muitos benefícios, tanto para a comunidade, ajudando a construir cidadãos melhores e mais conscientes de suas responsabilidades, como para a empresa, pois, além de oferecer seus produtos à sociedade, passa a obter uma boa imagem no mercado, conseguindo, assim, uma maior vantagem competitiva, seja valorizando suas ações, seja incentivando o consumidor a

fazer escolhas conscientes, buscando empresas que adotam, cada vez mais, critérios de sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: AÇÕES. COMUNIDADE. CIDADANIA.

UTILIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DE FAYOL EM UMA ORGANIZAÇÃO VAREJISTA DE CALÇADOS

GILBERTO VALE JÚNIOR

CURSO: ADMINISTRAÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

A Teoria Clássica da Administração é uma escola de pensamento administrativo, idealizada pelo engenheiro francês Henri Fayol, a partir da década de 1910. Caracteriza-se pela ênfase na estrutura organizacional e pela busca da máxima eficiência. Também é caracterizada pelo olhar sobre todas as esferas da organização (operacionais e gerenciais), bem como na direção de aplicação do topo para baixo (da gerência para a produção). O modo como Fayol encarava a organização da empresa valeu à Teoria Clássica a impostação de abordagem anatômica e estrutural. O presente trabalho tem como objetivo certificar se a organização, em estudo, utiliza os princípios da administração de Fayol. Para isso, será feita uma pesquisa em uma empresa do ramo varejista de calçados, no município de Mossoró no Rio Grande do Norte, que possui 12 funcionários. A metodologia a ser utilizada será observação da rotina dos funcionários durante dois dias e entrevista com questões estruturadas e livres, com os colaboradores e a gerência. É embasado, conceitualmente, em bibliografias, como Maximiano, Caravantes e Chiavenato. O intuito é descobrir se alguns princípios da Teoria Clássica, como divisão de tarefas, unidade de direção, unidade de comando, disciplina, autoridade e responsabilidade, dentre outros são responsáveis pelo sucesso organizacional e aumento da competitividade, ou se, ainda, alguns desses princípios podem engessar os processos organizacionais, causando, assim, uma perca de mercado e de inovação para a empresa estudada.

PALAVRAS-CHAVE: FAYOL. PRINCIPIOS. TEORIA CLÁSSICA.

Arquitetura e Urbanismo

PROJETO COM GARRAFÕES PLÁSTICOS DE 20 LITROS

MYCHELANYO CRYSTHIAN DE OLIVEIRA DIAS

COAUTOR: ANA VIRGINIA DA SILVA CARVALHO, EDUARDA MENEZES LISBOA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, LORENA DIÓGENES FERNANDES, WALLAS VINICIUS COSTA OLIVEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Entre os dias 14 e 16 de maio, aconteceu, na Universidade Potiguar, campus Mossoró, Rio Grande do Norte, o VI Congresso Científico e Mostra de Extensão da UnP. Dentro deste evento, ocorreu a IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo, tendo, nessa edição, o título “ReCriart”, trazendo aos visitantes uma nova tendência no ramo do design de interiores, a reciclagem. Os alunos do curso de Arquitetura e Urbanismo fizeram uma releitura de ambientes e objetos, a partir da reutilização e reciclagem de diversos materiais. Criado dentro desse conceito, um dos ambientes expostos é uma “Galeria de Artes”. Usando materiais, principalmente reciclados, o “Projeto com Garrafões Plásticos de 20l” mostrou aos visitantes, alunos e professores uma nova forma de reutilizar objetos do “lixo” diário, de maneira eficiente e eficaz. Seja para a decoração seja, apenas, para simples apreciação, foram apresentados luminárias e aparatos, em geral, feitos a partir de garrafões plásticos de 20 litros de água mineral. Foram utilizados outros materiais de apoio, junto ao material anteriormente dito, para a execução do projeto, como: restos de madeiras e tecidos, tintas coloridas, papel e papelão. O pequeno espaço captou a atenção dos observadores pelas cores, luzes e desenhos, além da maneira como os garrafões foram modificados, sustentavelmente. Foi exposto um ambiente agradável, despertando sensações aos visitantes. Foram apresentados muitos efeitos de luzes sobre formas e pinturas. Cores vibrantes e combinações inovadoras e excêntricas também faziam parte do espaço. Com essa proposta, ecologicamente sensata e realística, esperou-se trazer à sociedade outra visão de como recriar, sendo criativamente econômico e ecológico. É possível demonstrar que, a partir de alguns materiais básicos, pode-se transformar o ambiente, sem prejudicá-lo. Esta ideia simples e original reflete, também, aquilo que a sociedade atual anseia ver, ouvir e sentir: inovações a todo instante, cooperando com a valiosa natureza.

PALAVRAS-CHAVE: ECO-DECORAÇÃO. REUTILIZAÇÃO. ARTE.

A CURVEDSHOE

JHONATTAN JHEFERSON MORAIS JACOME

CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O projeto consiste na apresentação de um trabalho sobre criatividade referente à disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de arquitetura e urbanismo, turma 3MA, da Universidade Potiguar, campos Mossoró. Para o referido exercício nos foi solicitado um projeto de uma cadeira considerando alguns critérios como, viabilidade técnico-construtiva, aspectos estéticos e questões de ergonomia. O projeto foi inspirado em uma sandália feminina. Elegante e moderno, o objetivo era transparecer a feminilidade em um objeto, mas que também pudesse ser viável para um ambiente masculino. Retiramos da sandália, suas curvas para o acento, executado em ferro pintado de branco, com o acolchoado em couro vermelho e acrescentamos em sua base, espelhos, que foi inspirado em espelhos d'água, remetendo ao tema do congresso. Colocamos alguns compartimentos anexos que podem ser utilizados de acordo com o gosto e escolha do cliente. O nome para a peça foi escolhido com base na inspiração que tivemos para o design da cadeira. Escolhemos fazer a junção do nome em inglês das palavras "curvas" e "sapato", respectivamente "Curves" e "Shoe", como resultado surgiu à denominação Curverdshoe. Procuramos criar uma peça visando ao conforto, à estética, à viabilidade e às utilidades que ela proporciona. Trata-se de uma cadeira moderna, versátil e com um design inovador. Enfim nossa cadeira foi criada para todos os gostos, para ambientes masculinos e femininos, rústicos ou modernos e para todas as idades.

PALAVRAS-CHAVE: CRIATIVIDADE. CADEIRA. SAPATO.

A CURVEDSHOE

JOANA DARC DA S. MARTINS

COAUTOR: IANNE RAPHAELE DE MACEDO MELO, JHONATTAN JHEFERSON MORAIS JACOME, JULIANE ALVES DE OLIVEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O projeto consiste na apresentação de um trabalho sobre criatividade referente à disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de arquitetura e urbanismo, turma 3MA, da Universidade Potiguar, campos Mossoró. Para o referido exercício nos foi solicitado um projeto de uma cadeira considerando alguns critérios como, viabilidade técnico-construtiva, aspectos estéticos e questões de ergonomia. O projeto foi inspirado em uma sandália feminina. Elegante e moderno, o objetivo era transparecer a feminilidade em um objeto, mas que também pudesse ser viável para um ambiente masculino. Retiramos da sandália, suas curvas para o acento, executado em ferro pintado de branco, com o acolchoado em couro vermelho e acrescentamos em sua base, espelhos, que foi inspirado em espelhos d'água, remetendo ao tema do congresso. Colocamos alguns compartimentos anexos que podem ser utilizados de acordo com o gosto e escolha do cliente. O nome para a peça foi escolhido com base na inspiração que tivemos para o design da cadeira. Escolhemos fazer a junção do nome em inglês das palavras "curvas" e "sapato", respectivamente "Curves" e "Shoe", como resultado surgiu à denominação Curverdshoe. Procuramos criar uma peça visando ao conforto, à estética, à viabilidade e às utilidades que ela proporciona. Trata-se de uma cadeira moderna, versátil e com um design inovador. Enfim nossa cadeira foi criada para todos os gostos, para ambientes masculinos e femininos, rústicos ou modernos e para todas as idades.

PALAVRAS-CHAVE: CRIATIVIDADE. CADEIRA. SAPATO.

A CURVEDSHOE

JOANA DARC DA S. MARTINS

COAUTOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O projeto consiste na apresentação de um trabalho sobre criatividade referente à disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de arquitetura e urbanismo, turma 3MA, da Universidade Potiguar, campos Mossoró.

Para o referido exercício nos foi solicitado um projeto de uma cadeira considerando alguns critérios como, viabilidade técnico-construtiva, aspectos estéticos e questões de ergonomia. O projeto foi inspirado em uma sandália feminina. Elegante e moderno, o objetivo era transparecer a feminilidade em um objeto, mas que também pudesse ser viável para um ambiente masculino. Retiramos da sandália, suas curvas para o acento, executado em ferro pintado de branco, com o acolchoado em couro vermelho e acrescentamos em sua base, espelhos, que foi inspirado em espelhos d'água, remetendo ao tema do congresso. Colocamos alguns compartimentos anexos que podem ser utilizados de acordo com o gosto e escolha do cliente. O nome para a peça foi escolhido com base na inspiração que tivemos para o design da cadeira. Escolhemos fazer a junção do nome em inglês das palavras "curvas" e "sapato", respectivamente "Curves" e "Shoe", como resultado surgiu à denominação Curverdshoe. Procuramos criar uma peça visando ao conforto, à estética, à viabilidade e às utilidades que ela proporciona. Trata-se de uma cadeira moderna, versátil e com um design inovador. Enfim nossa cadeira foi criada para todos os gostos, para ambientes masculinos e femininos, rústicos ou modernos e para todas as idades.

PALAVRAS-CHAVE: CRIATIVIDADE; CADEIRA; SAPATO.

A CURVEDSHOE

JULIANE ALVES DE OLIVEIRA

CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O projeto consiste na apresentação de um trabalho sobre criatividade referente à disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de arquitetura e urbanismo, turma 3MA, da Universidade Potiguar, campos Mossoró. Para o referido exercício nos foi solicitado um projeto de uma cadeira considerando alguns critérios como, viabilidade técnico-construtiva, aspectos estéticos e questões de ergonomia. O projeto foi inspirado em uma sandália feminina. Elegante e moderno, o objetivo era transparecer a feminilidade em um objeto, mas que também pudesse ser viável para um ambiente masculino. Retiramos da sandália, suas curvas para o acento, executado em ferro pintado de branco, com o acolchoado em couro vermelho e acrescentamos em sua base, espelhos, que foi inspirado em espelhos d'água, remetendo ao tema do congresso. Colocamos alguns compartimentos anexos que podem ser utilizados de acordo com o gosto e escolha do cliente. O nome para a peça foi escolhido com base na inspiração que tivemos para o design da cadeira. Escolhemos fazer a junção do nome em inglês das palavras "curvas" e "sapato", respectivamente "Curves" e "Shoe", como resultado surgiu à denominação Curverdshoe. Procuramos criar uma peça visando ao conforto, à estética, à viabilidade e às utilidades que ela proporciona. Trata-se de uma cadeira moderna, versátil e com um design inovador. Enfim nossa cadeira foi criada para todos os gostos, para ambientes masculinos e femininos, rústicos ou modernos e para todas as idades.

PALAVRAS-CHAVE: CRIATIVIDADE. CADEIRA. SAPATO.

A INCÓGNITA

MONINNE RAQUEL OLIVEIRA MORAIS

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: ELLEN SAMILLE DA SILVA FREITAS, IZABELLE TAYANE GONDIM GARCIA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho correspondeu a um exercício sobre criatividade para a disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar no campus Mossoró. Com a grande concorrência do mercado atualmente, para que um produto se destaque, precisa oferecer ao consumidor, atrativos que vão além de sua função principal. Baseado nisto, criamos "a incógnita", uma cadeira funcional, sofisticada e com design inovador. No modernismo, a arquitetura foi à disciplina integral a qual se subordinaram as outras artes gráficas e figurativas, reafirmando o aspecto decorativo dos objetos de uso cotidiano, mediante uma linguagem artística repleta de curvas e arabescos, (de acentuada influência oriental), caracterizando-se pela estreita coerência entre formas sinuosas das fachadas e a ondulante decoração dos interiores. A cadeira se remete à arquitetura modernista em todos os seus aspectos. A cadeira incógnita tem seu formato inspirado em um ponto de interrogação, aludindo-se a sua função principal, que consiste em

tornar confortável o hábito da leitura. Composta com um apoio para as costas, braços e uma luz em sua parte superior, proporcionando assim uma leitura mais agradável. Sua cor vermelha chama a atenção do consumidor, por ser vibrante, seu formato se trata de uma recriação, uma nova maneira de usar uma forma já existente (um sinal de interrogação), passando apenas por pequenas mudanças. Suas formas arredondadas se misturam a formas geométricas de linha reta (como o cubo em sua parte inferior). "A incógnita" proporciona conforto, sofisticação e funcionalidade, sendo ela um elemento diferencial na ornamentação de espaços, por se destacar em meio a outros objetos.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. INTERROGAÇÃO. INCÓGNITA.

ADORNOS PARA BANGALÔ

ISABELLY PEREIRA DA SILVA

COAUTOR: ANALICE VERISSIMO CUNHA, BIANCA VIDELA GAMSIE, JENNY COSTA FERNANDES, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, LIZANDRA DE OLIVEIRA MENDES
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Os Adornos pensados para o ambiente Bangalô fazem parte da proposta da IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão, que acontece no Campus da Universidade Potiguar - UNP- campus Mossoró, entre os dias 14 a 16 de Maio de 2013, com o intuito de mostrar que a decoração também pode ser de bom gosto, quando se trata de objetos elaborados com materiais recicláveis, e ecologicamente corretos. De origem indiana, o termo Bangalô se refere a qualquer residência pertencente a uma só família, o que significa que, possuir um bangalô nesse país, é símbolo de status. Mas foi na América do Norte, que o Bangalô se consagrou como imóveis com elegância e estilo. O visual rústico do Bangalô é um dos elementos característicos que mais se destacam na sua construção. Nessa edição da Mostra de Arquitetura, cujo título "ReCriart" remete à reutilização e reciclagem de diversos objetos e materiais, o ambiente Bangalô conta com adornos confeccionados à base de garrafas de vidro e latas, por essa razão terão um baixo custo, podendo ser usado por qualquer classe social, deixando o ambiente arrojado, criativo e agradável. As plantas também são de grande importância para esse ambiente, é onde entram em jogo fatores como forma, harmonia, cor, textura e beleza, sinônimos de bem-estar. Vasos reaproveitados podem ser de grande utilidade para compor o jardim e a iluminação pode contar com a ajuda de latas decoradas com tecidos e velas. Para transmitir tranquilidade e relaxamento, remetendo à cultura indiana, velas com aromas são utilizadas frequentemente, e para comportar as mesmas, podemos usar garrafas e potes de vidros. Os adornos ecológicos além de contribuir positivamente para o planeta, deixam o ambiente agradável e acessível a todo tipo de família. Viver em um lugar harmônico contribui para a paz interior do morador e daqueles que vivem ao seu redor. Os adornos feitos de materiais recicláveis são duradouros e contribuem positivamente para o planeta, significando assim responsabilidade social e ambiental.

PALAVRAS-CHAVE: ADORNOS. BANGALÔ. SUSTENTABILIDADE.

APARE RÚSTICO FEITO DE PALLETS

LIDIANE LAENEDA CRUZ

COAUTOR: KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O VI Congresso Científico e Mostra de Extensão acontece nas instalações da Unidade Mossoró da Universidade Potiguar para promover a construção e elaboração de estratégias de desenvolvimento viáveis, ecologicamente e socialmente corretas para a região do oeste potiguar. A sua programação está disposta em três dias de diversas atividades, entre as quais está a "ReCriart", uma Mostra de Arquitetura e Urbanismo que está em sua 4ª edição e vem propondo este ano um novo olhar para o design de interiores: utilizar materiais recicláveis para a construção de ambientes e mobiliários, de forma a incentivar a sustentabilidade. Dentro dessa proposta inovadora, será apresentado um aparador de mesa de sala feito a partir de pallets de madeira. Os pallets geralmente são utilizados para transportar cargas pesadas com mais facilidade através de empilhadeiras. Além dos pallets, serão usados outros materiais de apoio para construir e decorar o aparador de mesa, como cola, tinta verniz, embalagens recicláveis de plástico, flores e lixo orgânico. O design do aparador de mesa, que a princípio parece rústico pela utilização dos pallets de madeira, terá uma sofisticação

pelo tratamento de pintura que será realizado e pela iluminação obtida e promoverá maior aproveitamento de espaço no ambiente em que se vive, tornando-o mais agradável. Os espaços internos entre um pallet e outro substituirão as gavetas de um aparador de mesa convencional, o que tornará o móvel tanto elegante como funcional. O aparador pode ser considerado a peça mais versátil em uma sala de estar ou de jantar podendo ter muitas utilidades. Além de poder ser colocado em várias partes da casa, ele ganhou diversas funções na decoração e pode ser usado como buffet, bar e até como mesa lateral. Para isso, ele precisa estar sempre integrado ao local e apoiando objetos que remetam ao ambiente escolhido. Mas, lembre-se que o ideal é usá-lo de forma funcional e elegante sem muitos objetos para não comprometer o visual. O trabalho vai demostrar como é possível, a partir de materiais descartáveis, criar novos objetos sem prejudicar o meio ambiente. Árvores que seriam derrubadas para fazer um aparador convencional foram poupadas melhorando a sustentabilidade, um exemplo a ser seguido por todos para um futuro melhor.

PALAVRAS-CHAVE: DECORAÇÃO. RECICLÁVEL. INOVAÇÃO

BOOKSHELF CHAIR

PRISCILA CRISTIANE BANDEIRA DE MELO

COAUTOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho correspondeu a um exercício sobre criatividade cujo objetivo era projetar uma cadeira, como parte da avaliação da disciplina Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo, turma 3MA da Universidade Potiguar, Campus Mossoró. Daí então surgiu a ideia de projetar e desenvolver uma cadeira-estante. Partiu-se da observação de que, em muitas residências, o espaço disponível tanto para a circulação humana quanto para a circulação dos ventos é precário, pois o que se vê é um amontoado de móveis e objetos de decoração preenchendo o ambiente. A intenção deste projeto é criar uma cadeira funcional, na qual será possível, além de sentar, guardar livros, DVDs, CDs, revistas ou quaisquer outros materiais (de porte médio) de entretenimento. Sendo assim, o espaço que seria ocupado com uma estante para os objetos anteriormente citados estaria, então, livre para outra utilização, sem que o ambiente fique desorganizado. Para isso, foi realizado um estudo prévio do que a Bookshelf Chair ("Cadeira Estante") necessitaria – além, claro, das possíveis necessidades apresentadas pelo(a) seu(a) utilizador(a). Posteriormente, foi desenhado o croqui, seguido das vistas frontal e lateral esquerda, para melhor detalhamento do projeto. Por fim, construiu-se uma maquete – sem escala, mas com os cálculos para as proporções das medidas –, cujo material utilizado foi madeira, sendo então pintada; para o acento e o encosto foram confeccionadas pequenas almofadas com enchimento de fibra. Assim, obteve-se uma cadeira confortável, funcional e elegante, essencial para pessoas que gostam de atividades de entretenimento leve, como leitura, assistir a filmes, conectar-se à internet etc. A Bookshelf Chair exemplifica a união entre beleza, elegância e conforto, sendo mais uma solução para o problema da falta de espaço no ambiente.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. ESTANTE. FUNCIONALIDADE.

CADEI-AIR

TÁCIA RENATA DOS SANTOS ALVES

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: ANSYA JAMILE MARQUES DE SOUSA, VANESSA HOLANDA SILVEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Este trabalho trata de um exercício de criatividade referente a uma parte da primeira avaliação da disciplina de Projeto de Arquitetura: percepção de espaço do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar – Campus- Mossoró. O objetivo seria projetar uma cadeira de acordo com os critérios de avaliação do trabalho. O modelo da cadeira a qual escolhemos e colocamos o nome de cadeir-air, segue uma possibilidade criativa de reciclar ou reaproveitar uma câmara de ar, e esteticamente fazer um objeto que além de ter a funcionalidade de ser uma cadeira, pode servir também como uma peça de decoração para interiores. A inspiração veio da Designer Camila H. Halvorsen que reutiliza as câmaras de ar e tira de tecidos reciclados de estofados para confeccionar a cadeira a qual é chamada de Drops. A nossa

cadeira contará com um estofado que não é reciclado de forma que possa proporcionar conforto a quem for utilizá-la. O tecido que reveste a câmara de ar foi escolhido levando em consideração os critérios como algo que fosse bonito e que transmitisse um conforto e um bom acolchoamento, por este motivo optamos por uma estampa de zebra (preta e branco) na qual consideramos moderno e algo que posso combinar e decorar se encaixando em diversos ambientes. A reutilização se deu no uso da câmara de ar, pois conseguimos de terceiros uma câmara que já não era mais utilizada e consequentemente iria para o lixo, agredindo o meio ambiente. Como base estrutural, escolhemos o ferro com pernas longas para dar suporte e segurança, para dar um charme a mais, incluímos no design dessa estrutura pernas com um desenho provençal, e consideramos que acrescentou bastante na nossa escolha. Todo o processo de criação da cadeira resultou em um exercício do uso de conceitos envolvidos na metodologia de projetos.

PALAVRAS-CHAVE: CÂMARA DE AR. CADEIRA. REUTILIZAR.

CADEIRA ACRYLIC

LETTICIA DE SOUZA MOURA

COAUTOR: CAMILA PENAFORTE DE OLIVEIRA SOUZA, DACYANE MOURA DA SILVEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho consiste em projetar uma cadeira que foi parte da avaliação da disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço do curso de Arquitetura da Universidade Potiguar de Mossoró. Como material principal foi escolhido o acrílico que ajuda na função de regular para a acomodação do usuário. Nesta avaliação, estaremos verificando os requisitos ergonômicos, estéticos a fim de atender ao individuo que após uma longa jornada de trabalho merece um descanso com qualidade, eficiência, funcionalidade, segurança e satisfação. O intuito será também de buscar no projeto proposto a integração retratada aos usuários, a sofisticação e que tenha baixo custo tanto no modo de fabricação, quanto na venda, e proporcione conforto. Para tanto, fizemos uso dos conhecimentos dos conceitos e parâmetros da ergonomia e da sofisticação publicados por estudiosos e críticos da área. Com o passar dos anos, os consumidores procuram além da função prática, a função simbólica e a função estética para suas peças. Atualmente, a indústria moveleira tem se preocupado cada vez mais com o ser humano ou o indivíduo que vai usar suas peças e tem explorado ao máximo esses novos conceitos despertados em seus clientes. Pensando nesta necessidade do consumidor é que a indústria moveleira está usando cada vez mais estudos de antropometria e ergonomia em seus projetos para tentar fazer com que seus produtos despertem essas sensações em seus clientes. Este foi o resultado procurado neste trabalho. A característica das pessoas que usarão este tipo de mobiliário está relacionada com os seus hábitos e as funções da cadeira. Avaliando o conceito da cadeira, podemos falar que a escolha dessa proposta é bem interessante, pois reúne em um único móvel várias funções de ajuste, como toda peça de mobiliário que se propõe a ser multiuso.

PALAVRAS-CHAVE: ERGONOMIA. ESTÉTICA. CADEIRA ACRYLIC.

CADEIRA L4

EZIO DE ARAÚJO ALVES

COAUTOR: ARTHUR MEDEIROS MENDES, LUIZ FERNANDO ROCHA SERAFIM, SIDNEY WESLEY DANTAS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O Trabalho corresponde a um projeto de uma cadeira referente à avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço do Curso de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Potiguar de Mossoró. Uma peça comum nas casas do Nordeste é a tradicional cadeira de fio de PVC. Nosso objetivo foi criar uma cadeira inspirada na mesma, porém com um aspecto mais sofisticado, demonstrando que podemos criar novos estilos para a nossa velha cadeira de fio PVC. O tipo de cadeira de fio PVC mais encontrado é a de balanço, portanto decidimos fazer um modelo com uma estética diferenciada. Fizemos uma mudança em sua estrutura convencional, para melhor conforto do usuário, não esquecendo a viabilidade de sua construção, usando materiais simples e que pudessem ser facilmente encontrados com um preço acessível. Sua confecção também é simples, e não necessita de nenhum maquinário especifico para sua construção. Seu visual é esteticamente agradável, utilizando-se de formas e linhas retas e tem um visual um tanto futurístico. A peça foi projetada de modo que existisse o mínimo de contato possível do usuário com os metais. A mesma

também pode se adequar a uma grande quantidade de ambientes, tanto interno quanto externo. A cadeira consiste em armações duplas de metalon galvanizado onde suas formas lembram um “L” com uma pequena elevação vertical de 50cm na sua ponta horizontal. As duas armações são unidas por quatro tubos de aço galvanizado e os tubo são dispostos da seguinte forma: o primeiro no topo da parte vertical mais alta, o segundo um pouco abaixo da metade, o terceiro na metade da parte horizontal, e o quarto na ponta da menor parte vertical. Em seguida, são passados os fios, sendo do topo para a parte inferior, na sequência, do topo da parte vertical menor e depois para o meio da vertical maior. Dessa forma, os fios do assento têm uma inclinação de 5º e os do encosto 15º. Com isto, o encontro desses fios proporcionará uma melhor conforto ao usuário. Quando olhamos os fios de lado lembram um “4” invertido, e como a armação já lembrava um “L” decidimos dar-lhe o nome de cadeira L4.

PALAVRAS-CHAVE: L4. FIO. PVC.

CADEIRA MIXFORMS

GRAZIELLE SOARES DA SILVA BARBOSA

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: LIÊSSA DE PAULA DIAS, SUZANA MAIRA DE OLIVEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O referente trabalho é parte da avaliação da disciplina Projeto de Arquitetura: Percepção do espaço, da turma 3MA, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar - Campus Mossoró. Para elaboração do trabalho foi feito inicialmente um levantamento bibliográfico e estudos de referências sobre o tema para daí então surgir a concepção da ideia inicial. O projeto teve como objetivo criar uma cadeira que além de um design diferenciado possuísse o conforto ligado diretamente as suas curvas modernas. Apropriada para um ambiente arejado e iluminado que destaque suas formas e cores, a cadeira MIXFORMS, que recebe este nome pela mistura de formas presentes na mesma, foi elaborada de acordo com as tendências atuais. Utilizando as dimensões básicas de antropometria exigidas para o design de cadeiras, podemos destacar sua altura, bem como a largura e o comprimento do assento, medindo respectivamente; 109,5cm, 47cm e 52cm. No processo de criação da cadeira, buscou-se a ideia de uma cadeira utilizando a cor branca em sua pintura, em prol de unir ao estofado de cor dourado para resultar numa cadeira sofisticada. A cadeira foi pensada para ser utilizada em ambientes com móveis mais elaborados, como quartos e área de lazer de uma residência. O material para confecção da mesma será MDF, o qual é reconhecido mundialmente por ser um material ecológico e por sua excelente resistência. Na conclusão do nosso projeto, pôde-se constatar que nosso objetivo principal foi alcançado, união da beleza, funcionalidade e valor acessível ao consumidor.

PALAVRAS-CHAVE: FORMAS. MIXFORMS. SOFISTICADA.

CADEIRA PÍTON

RODRIGO BARBOSA NOGUEIRA

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: ALDO PESSOA DE SÁ AMORIM, POLIANA VIEIRA DA COSTA, PRISCILA BARBOSA DO VALE, RAYANNA CORDEIRO GALVÃO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O Presente trabalho consistiu em um exercício sobre criatividade para avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar. Píton, na mitologia grega, é uma serpente gigantesca, que nasceu do lodo na Terra após o grande dilúvio. A serpente foi morta a flechadas por Apolo e seu corpo foi dividido. Na atualidade, as serpentes da espécie Píton são originárias da África e podem ser de tamanhos e cores variadas. Dentro deste contexto, criou-se a Cadeira Píton, um móvel conceitual com formas orgânicas, inspirado no formato desta serpente. O mobiliário idealizado neste trabalho foi uma continuação da linha de móveis, iniciado anteriormente com a confecção do Banco Olifant, a partir do uso do papel ondulado, conhecido popularmente como papelão. Esta linha de móveis tem como objetivo inovar na confecção de mobiliários a partir de novas matérias-primas sustentáveis e buscar na natureza formas interessantes para a composição de móveis. Iniciou-se esta cadeira a partir do

estudo do design, pensando nos quesitos estéticos e ergonômicos da Cadeira Píton. A coleta do papel ondulado para a elaboração da maquete foi realizada em supermercados e lojas de eletrodomésticos. Foi confeccionada com lâminas de papel ondulado cortadas em uma máquina a laser. Após o corte, realizou-se a colagem das lâminas com cola branca. A Cadeira Píton, em tamanho real, possui altura total de 88 cm, com assento medindo 40cm, o encosto 48cm e o prolongamento de seus braços 28cm. Esta cadeira, além do objetivo funcional, permite uma reflexão sobre a questão ambiental e a reutilização adequada e criativa de materiais que geralmente são descartados.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. PÍTON. PAPEL ONDULADO.

CADEIRA SINUOSA

ALEXANDRA DE OLIVEIRA FERREIRA DOS SANTOS ROCHA

COAUTOR: JOELMA KARLA QUIRINO DE MOURA, MARIA DE FATIMA TORRES JACOME, PRISCILA LACERDA AIRES MEDEIROS, TAMIRES FREITAS OLIVEIRA, THALITA DUARTE DA COSTA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho corresponde a um projeto de uma cadeira referente á avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. Altas, baixas de madeira em alumínio, simples ou arrojadas. É difícil imaginar uma casa na qual não exista uma cadeira. A primeira peça com design que lembrava as cadeiras surgiu no Egito antigo e era chamado trono, no qual se sentavam apenas os faraós. O trono era em geral feito de ébano e marfim e continha imagens em alto relevo. No século XVI, com a vinda dos portugueses, chegou a primeira cadeira ao Brasil. Porém, só foi incorporada aos ambientes das famílias brasileiras no século XVI. Com o desenvolvimento industrial no século XX, a arquitetura e o design nacional adquiriram características próprias. Dessa forma, o mobiliário das famílias brasileiras que ainda eram de origem europeia, inclusive as cadeiras, passaram a ser bastante exploradas por designs brasileiros, os quais estão sempre inovando em suas criações. Partindo desses princípios e de diversos modelos de cadeira observadas e analisadas, o presente trabalho visa apresentar uma proposta de um modelo dessa peça, considerando a ergonomia, praticidade, custo, sofisticação e conforto. Surge então, nas formas geométricas a inspiração para a criação da cadeira. Pensando em linha, retas, curvas e figuras planas surgiu a ideia de criar uma cadeira que não seguisse o padrão tradicional. Elaboramos assim, a cadeira SINUOSA peça que remete as curvas geométricas, as formas da natureza. Associando qualidade e durabilidade, optou-se pelo uso do acrílico, considerado ser um dos materiais plásticos mais modernos e de maior qualidade do mercado, por sua facilidade de adquirir formas e por sua resistência. A cadeira foi pensada de modo a proporcionar conforto e elegância ao ambiente. Como a cadeira é uma peça utilizada por diferentes pessoas, com tamanho, peso e comportamentos diferentes, a aplicação, princípios da ergonomia como, segurança, postura, ângulos de conforto e dimensões adequadas para encosto e assento, é de fundamental importância. A altura do assento é de 45 cm, sua profundidade mede 38 cm e sua largura do assento mede 40 cm. Quanto ao encosto, mede uma altura de 45 cm. Portanto, diferente do surgimento dos primeiros tronos, quando as cadeiras ostentavam apenas a riqueza e a elegância dos faraós simbolizando o status de quem as usavam, hoje é imprescindível aliar o design ao conforto, criando uma peça marcante ao olhar, aconchegante ao sentar, durável e resistente.

PALAVRAS-CHAVE: PROJETO. CADEIRA. DESIGN. ERGONOMIA.

CADEIRA SNAIL

MARA DALILA VIEIRA BARRETO

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: ALDO PESSOA DE SÁ AMORIM, JORDÂNIA RIBEIRO PAIVA, KATIMIRLA LINO DE QUEIROZ, RODRIGO BARBOSA NOGUEIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O trabalho trata de um estudo teórico-prático sobre a criação de uma cadeira adequada à composição do ambiente de uma sala residencial, tendo como meta final o projeto da citada cadeira, trabalho este válido como parte da avaliação da primeira unidade da disciplina Projeto de Arquitetura: percepção do espaço. Partiu-se dos princípios da criatividade, idealização e padronização dos componentes essenciais ao projeto de uma cadeira, anatomicamente adequada para fun-

damentar o referencial teórico da pesquisa. Para tal foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a antropometria e os componentes das cadeiras, para em seguida desenhar um layout gráfico de um assento que se adequasse anatômica e ambientalmente à proposta estética da cadeira. Do referencial utilizado, foram considerados não só os componentes: dimensões básicas da antropometria para homens e mulheres, as condições de uso da cadeira, como também, a dinâmica de se sentar (postura corporal), as condições de conforto, altura, dimensão e profundidade do assento, além da importância do encosto à comodidade da pessoa que está se utilizando da cadeira. Do levantamento realizado, ficou evidenciado que a eficiência e a eficácia do assento devem ser consideradas tomando por base a totalidade da cadeira e que os estofados têm por finalidade distribuir a pressão do peso corpóreo, mas que ele por si só não garante o conforto do usuário. Considerando a própria forma e a possibilidade de preservação ambiental, decidiu-se por utilizar a forma do Búzio (molusco gastronômico aquático, semelhante a um grande caracol de água) como instrumento de inspiração da maquete da cadeira, com a seguinte estrutura: 90 cm de altura, 56 cm de largura, 40 cm de profundidade. Quanto ao material, optou-se por madeira e estofado em couro sintético, com capacidade de suportar até 120Kg. A peça apresenta desenho com ângulos arredondados dando o encaixe perfeito ao corpo e possui estofado em seu assento e lugar para apoiar os braços, além de possuir encosto, aumentando ainda mais a sensação de conforto e o equilíbrio necessário. A cadeira se torna resistente sendo o seu design com um estilo marcante da madeira e pelo seu estofado, podendo assim compor e ter a liberdade de misturar os modelos de composição da sala, tendo assim uma harmonia entre eles.

PALAVRAS-CHAVE: CRIAÇÃO. PROJETO. CONFORT.

CADEIRA SWING

FRANCISCA EMILAYNE DA COSTA PAIVA

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: CÍRCI MONALISA G. LOPES, JULIEVANE SANTOS GOMES DE ABREU
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Projeto elaborado como exigência para avaliação da disciplina de Projeto de Arquitetura: Percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. A cadeira de balanço, como muitos dos objetos seculares, não se sabe ao certo sua origem. Provavelmente surgiu em função do conforto e relaxamento causado pelo balanço ritmado numa peça de mobiliário de deitar ou de reclinar em contato com o chão. A cadeira de balanço é uma categoria de uso especial. Consideramos inicialmente aqui como “cadeira de balanço” aquelas que têm um movimento ondulatório no sentido longitudinal de sentar, o vai e vem. O que se sabe é que o movimento de balanço foi aplicado primeiro nos berços para os bebês dormirem por volta do século XV e em seguida nos brinquedos de cavalo. A cadeira para uso específico dos adultos aconteceu no século XVIII, provavelmente pelos ingleses, que a levaram para os EUA, local onde se difundiu. Os historiadores só puderam rastrear as origens da cadeira de balanço na América do Norte durante esse século. Mediante as informações, buscou-se modelar uma cadeira com as características supracitadas de maneira ergonômica e inovadora, capaz de satisfazer as preferências do mundo atual. Inicialmente pensou-se em desenvolver um item que além de perpetrar bem sua função fosse capaz de agregar outros valores à mesma. Com isso, a cadeira consta de um compartimento abaixo do assento com a função de armazenar livros, revistas, entre outros. A matéria-prima utilizada para a confecção do objeto foi madeira de reflorestamento, aplicado a ela verniz marítimo formando uma fina camada transparente para proteger contra as ações do tempo proporcionando maior durabilidade e com o âmbito de produzir em escala sem degradar a natureza, trazendo consigo aspecto sustentável. A cadeira consta das seguintes dimensões: 1,20m de altura, 0,66m de largura e 1,36m de profundidade. O seu uso pode ser feito nos mais variados ambientes como, jardins, varandas e áreas de lazer. Ao final do processo, foi possível levar em consideração todo o embasamento teórico e pratico, convergindo a uma cadeira com os requisitos exigidos, sendo viável a sua produção.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. ERGONÔMICA. SUSTENTÁVEL.

CADEIRA TRUCCO

RENATA LAMONYELLY SILVA DA COSTA

COAUTOR: ANA KAROLAYNE DE ALMEIDA ROCHA, MARIA DE FATIMA TORRES JACOME, RAFAELLE SILVA LIMA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho correspondeu a um exercício de criatividade referente a uma parte da primeira avaliação da disciplina Projeto de Arquitetura: percepção do espaço, do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. O objetivo do trabalho era projetar uma cadeira considerando alguns critérios, como viabilidade técnico-construtiva, processo criativo e originalidade, aspectos estéticos e relação objeto e usuário. Para criação da cadeira, pensou-se em um projeto que visasse atender às necessidades de uma sociedade moderna, onde cada vez mais a praticidade se torna uma qualidade intrínseca aos objetos que fazem parte do interior de uma casa. A cadeira é um objeto que deve proporcionar conforto ao ser utilizado, já que seu objetivo é ser usado para descanso do usuário. Além disso, pode ter um formato diferenciado, pois é uma peça que faz parte da composição de algum ambiente e deve atender a requisitos de beleza e design. A tendência pra criação de móveis é de que possam servir para mais de uma função e que ocupe a menor área possível, já que os espaços nas residências estão cada vez mais restritos. A cadeira Trucco tem formato cilíndrico e é produzida em madeira. Quando está fechada não tem aparência de cadeira, pois tem eixos que permitem a rotação dos dois assentos que a mesma possui, ficando encaixados no interior da estrutura. Isso dá um formato compacto à cadeira quando ela não está sendo utilizada, e ainda podendo servir para apoiar objetos momentaneamente, como se fosse uma mesa. Ela pode ser manuseada com mais facilidade. Quando houver a necessidade de utilizá-la, os assentos devem ser abertos, um para cada lado. O local para sentar é revestido por estofamento e as suas dimensões estão de acordo com os padrões de antropometria, tudo para garantir que a cadeira seja bastante confortável. A cadeira pode ser colocada em um hall de entrada da casa, em um espaço da sala-de-estar ou em algum outro lugar que seja conveniente.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. PRATICIDADE. CONFORTÁVEL.

CADEIRA TULIPA

FRANCISCA ERILANE FREITAS LOURENCO

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: EMANUELLA RAFAELA GOMES FERREIRA, HEULER BEZERRA SOARES
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho se refere a um exercício de criatividade para a disciplina, Projeto de Arquitetura: percepção do espaço do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. Para o referido trabalho nos foi solicitado um projeto de uma cadeira. Tivemos como inspiração um dos elementos da natureza a flor tulipa. As tulipas são flores resistentes cultivadas em diversas cores. Trata-se de uma flor considerada muito luxuosa, com grande charme e requinte, uma vez que o próprio nome significa turbante, ou "o rei das flores". Com tanta diversidade, a natureza continua inspirando vários arquitetos. Foi o que aconteceu com um arquiteto mexicano chamado Javier Senosiain que possui vários projetos inspirados na natureza. Analisamos suas linhas e formas arredondadas e daí decidimos projetar uma cadeira baseada em suas formas. A cadeira em tamanho real teria as seguintes medidas: 58 centímetros de largura, 90 centímetros de altura e 55 centímetros de profundidade. A sua estrutura seria cromada ou pintada e foi projetada para suportar um peso de até 160kg e seu preço de mercado ficaria em torno de R$ 400,00 aproximadamente. Tendo toda uma preocupação com a preservação ambiental, utilizamos materiais recicláveis para a fabricação da cadeira como o polipropileno e o aço. A elaboração deste projeto nos fez refletir sobre os valores das matérias-primas disponíveis ao nosso alcance, sem que seja necessário até mesmo sairmos das nossas residências. O processo do projeto também abriu portas para nossa imaginação que consistiu na reutilização e transformação de um produto. Ser arquiteto é não se contentar com a mesmice, seja na construção, decoração e tudo o que envolve criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: PROJETO. CADEIRA. TULIPA.

CHAISE EIFFEL

LUCAS EDUARDO AQUINO DE FIGUEIREDO

CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O trabalho correspondeu a um exercício sobre criatividade, como parte da avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar em Mossoró. A proposta era

projetar uma cadeira considerando alguns critérios de avaliação da referida disciplina. Com uma proposta inovadora e diferente, com a denominação de "Chaise Eiffel" projetamos uma estrutura segura, porém rica em detalhes que garantem não só conforto e beleza como também a segurança. Robusta o bastante para ter sustentação, a cadeira apresenta apenas duas pernas, uma parte de encosto na área posterior e não contém hastes em formato de braços, garantindo um design mais arrojado. Além da funcionalidade de cadeira, ela se torna um objeto de decoração. Ergonomicamente falando, o principal objetivo foi juntar as técnicas de adaptação do homem com o trabalho visando à otimização e o bem-estar com o mesmo, de forma eficiente e segura. A altura da parte posterior da cadeira é exatamente 1,85cm de altura, desde o pé até o pico mais alto. Toda a estrutura foi calculada para suportar os pesos que lhe foram impostos. De cor preta, a cadeira no formato da famosa torre Eiffel em Paris, lembra também a imagem da vogal "A" em maiúsculo fazendo uma homenagem ao curso de arquitetura. A inspiração em modelos de cadeiras Tbisso e a ideia de juntar à torre foi com o propósito de transformar a peça um tanto mais charmosa e com isto atrair olhares das pessoas. A grandeza do trabalho não quer dizer sinônimo de complexidade. Para que haja uma facilidade maior em relação à produção e principalmente ao comércio da "Chaise Eiffel" o único material usado na produção é a madeira reciclada com acabamento em pintura.

PALAVRA-CHAVE: CADEIRA. TORRE EIFFEL. DECORAÇÃO. TBISSO.

CHAISE EIFFEL

KLARICE KRISTIANE DE SOUSA ALVES

COAUTOR: LUCAS EDUARDO AQUINO DE FIGUEIREDO, LYLYANE PALOMA PEREIRA ANDRADE
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O trabalho correspondeu a um exercício sobre criatividade, como parte da avaliação da disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar em Mossoró. A proposta era projetar uma cadeira considerando alguns critérios de avaliação da referida disciplina. Com uma proposta inovadora e diferente, com a denominação de "Chaise Eiffel", projetamos uma estrutura segura, porém rica em detalhes que garantem não só conforto e beleza como também a segurança. Robusta o bastante para ter sustentação, a cadeira apresenta apenas duas pernas, uma parte de encosto na área posterior e não contém hastes em formato de braços, garantindo um design mais arrojado. Além da funcionalidade de cadeira, ela se torna um objeto de decoração. Ergonomicamente falando, o principal objetivo foi juntar as técnicas de adaptação do homem com o trabalho visando à otimização e o bem-estar com o mesmo, de forma eficiente e segura. A altura da parte posterior da cadeira é exatamente 1,85cm de altura, desde o pé até o pico mais alto. Toda a estrutura foi calculada para suportar os pesos que lhe foram impostos. De cor preta, a cadeira no formato da famosa torre Eiffel em Paris, lembra também a imagem da vogal "A" em maiúsculo fazendo uma homenagem ao curso de arquitetura. A inspiração em modelos de cadeiras Tbisso e a ideia de juntar à torre foi com o propósito de transformar a peça um tanto mais charmosa e com isto atrair olhares das pessoas. A grandeza do trabalho não quer dizer sinônimo de complexidade. Para que haja uma facilidade maior em relação à produção e principalmente ao comércio da "Chaise Eiffel" o único material usado na produção é a madeira reciclada com acabamento em pintura.

PALAVRAS-CHAVE: DECORAÇÃO. TORRE EIFFEL. CADEIRA.

CHAISE EIFFEL

LYLYANE PALOMA PEREIRA ANDRADE

COAUTOR: LUCAS EDUARDO AQUINO DE FIGUEIREDO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O trabalho correspondeu a um exercício sobre criatividade, como parte da avaliação da disciplina, Projeto de arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar em Mossoró. A proposta era projetar uma cadeira considerando alguns critérios de avaliação da referida disciplina. Com uma proposta inovadora e diferente, com a denominação de "Chaise Eiffel", projetamos uma estrutura segura, porém rica em detalhes que garantem não só conforto e beleza como também a segurança. Robusta o bastante para ter sustentação, a cadeira apresenta apenas duas

pernas, uma parte de encosto na área posterior e não contém hastes em formato de braços, garantindo um design mais arrojado. Além da funcionalidade de cadeira, ela se torna um objeto de decoração. Ergonomicamente falando, o principal objetivo foi juntar as técnicas de adaptação do homem com o trabalho visando à otimização e o bem-estar com o mesmo, de forma eficiente e segura. A altura da parte posterior da cadeira é exatamente 1,85cm de altura, desde o pé até o pico mais alto. Toda a estrutura foi calculada para suportar os pesos que lhe foram impostos. De cor preta, a cadeira no formato da famosa torre Eiffel em Paris, lembra também a imagem da vogal "A" em maiúsculo fazendo uma homenagem ao curso de arquitetura. A inspiração em modelos de cadeiras Tbisso e a ideia de juntar à torre foi com o propósito de transformar a peça um tanto mais charmosa e com isto atrair olhares das pessoas. A grandeza do trabalho não quer dizer sinônimo de complexidade. Para que haja uma facilidade maior em relação à produção e principalmente ao comércio da "Chaise Eiffel" o único material usados na produção é a madeira reciclada com acabamento em pintura.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. TORRE EIFFEL. DECORAÇÃO.

ESPREGUIÇADEIRA BODY

ALISSON RUBENS GURGEL SOUZA

COAUTOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME, MARIA LUCINEIDE VIDAL RODRIGUES, NAYANE RAFAELLA DE MELO SOUZA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O trabalho aborda a criação de uma cadeira. Foram considerados os aspectos relacionados à funcionalidade do produto, a beleza e a criatividade. A disciplina aplicada é Projeto de Arquitetura: percepção de espaço, do curso de Arquitetura da Universidade Potiguar de Mossoró. Utilizou-se da prática e teoria do projeto desde seu primeiro momento do processo do projeto até a concepção. A cadeira foi confeccionada em miniatura, proporcionando assim uma apresentação mais dinâmica da mesma. Com base nos estudos e criação de produto, optou-se pelo nome, "Espreguiçadeira Body". A referida peça é normalmente encontrada em áreas de laser. Essas cadeiras são de formas alongadas e servem para complementação do conforto na área em questão. Assim nasceu a ideia de criação de um produto que atendesse às necessidades e além de tudo, com diferencial por ter seu formato comparado a um corpo humano. A ideia foi inspirada nas obras do engenheiro e arquiteto Santiago Calatrava. Este trabalho tem por objetivo levantar ideias juntamente com a criatividade para criação de uma cadeira com padrões de beleza e originalidade. A ideia surgiu em convênio com a necessidade de inovação dentro da área ergonômica. Está cada vez mais ampla a oferta de designer de objeto que com sua percepção está mais preocupado no conforto proposto aos usuários. Percebendo essas questões, surgiu a ideia de elaborar uma espreguiçadeira com características antropomédicas, com propósito de alinhar forma de um corpo. O objetivo foi proporcionar também menores custos. Suas dimensões no tamanho real favorecem uma maior comodidade. Essa cadeira serve de forma precisa e atual, para ambientes como: jardim, áreas de lazer, piscina, e praias tendo assim bastante aproveitamento e um variado leque de opções para uso. Em sua composição, foram usados materiais como: Barra chata de alumínio, arame galvanizado industrial, tela soldada e tinta metálica cromada. O projeto foi inicialmente desafiador na medida em que deveria ser buscada uma ligação com a criatividade e, sobretudo algo que seria inovador e ao mesmo tempo em que se desenvolvia na prática um produto com designer e funcionalidade. No entanto, percebeu-se ao longo do processo que o seu valor estava justamente no desafio proposto, pois naturalmente as conexões com a disciplina se desenrolavam na proporção em que o trabalho ia sendo construído. Todo esse estudo e esforço fez nascerem resultados otimistas em relação à construção de conhecimento, mais sem sombra de dúvidas o maior resultado foi a finalização com sucesso de um projeto, desenvolvimento e sua conclusão.

PALAVRAS-CHAVE: ESPREGUIÇADEIRA. ERGONOMIA. BODY.

ESTANTE COM MATERIAL RECICLÁVEL

MARCELLE INGRID DE OLIVEIRA FONSECA

COAUTOR: ALINE KELI DINIZ SILVA, ANA GRAZIELY CAMPOS DOS SANTOS, AURORA RAYANE CAVALCANTE DE MELO, CAROLINE FERNADES DE LIMA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Nossa peça vai ficar na Galeria de Artes e faz parte da VI Mostra de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar - UNP, Campus Mossoró. Nossa peça é feita de material reaproveitado, são caixas de frutas de madeiras que pintamos e

redecoramos. Quando estão velhas e desgastadas têm várias finalidades. Felizmente, a reciclagem delas é uma opção. Há uma infinidade de opções de móveis que podem ser feitos com os caixotes dependendo do tipo de madeira com que é construído, pode-se fazer estantes, mesinhas de centro, cômodas, aparadores, entre outras peças feitas com esse recurso são funcionais e podem decorar com criatividade qualquer lugar da casa. Escolhemos fazer uma estante e, pequenos quadros para parede. E o melhor: é barato e ajuda o meio ambiente. No mundo em que vivemos algumas atitudes se fazem necessárias, são elas a conscientização, preservação, sustentabilidade, palavras que estão ligadas à reciclagem, um modismo que "precisa" pegar, no meio dessa proposta introduzimos esse projeto, ligando o ato da reciclagem a nosso primeiro habitat, fazendo–se o tornar presente no nosso dia a dia, afinal nada de mais presente em nossas vidas do que nosso mobiliário, que hoje podemos dizer que ultrapassou o campo utilitário, entrou no estético, e principalmente o funcional, baseado–se nesses conceitos, criamos uma peça mobiliária fazendo uso de materiais reaproveitáveis, são elas as caixas de frutas. Com base nas informações citadas acima, apresentamos um projeto diferenciado que uniu conforto, beleza, modernidade e muita criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: CAIXA DE FRUTAS. RECICLAGEM. BAIXO CUSTO.

GALERIA DE ARTES LUMINÁRIA EM ROLOS DE PAPELÃO

ELVIS NOGUEIRA DO NASCIMENTO

COAUTOR: IBANY DE SENA PEREIRA, JOSÉ CLEILSON DE ALMEIDA, KALLIDJA RAPHAELLE LUZ BARBOSA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, TATIANE STEFANY MARTINS DA SILVA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Nos dias 14, 15 e 16 de maio acontecerá na Universidade Potiguar, na cidade de Mossoró, o VI Congresso Científico e Mostra de Extensão da UnP, onde haverá a IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo, com o título RECRIART. A Mostra traz uma "Galeria de Artes" que apresenta uma exposição com materiais recicláveis, e tem acima de tudo, a função de despertar a visão sustentável aliada à estética moderna, levando em consideração que é possível decorar qualquer ambiente reciclando. Para a Galeria, cada grupo de no máximo cinco alunos, projetaram em um espaço de $4m^2$, um mix de peças artesanais, que na realidade, compreendem modelos adaptados para o uso comum e decorativo. Pensada para ser exposta no ambiente "Galeria de Artes", será confeccionada uma luminária revestida por cones do material específico, reaproveitado a partir de lixos de construtoras, para a exibição do objeto, este ficará sobre uma mesinha de madeira sem muitos pormenores. Para incrementar, os detalhes finais estarão no fundo da área, onde será revestido por pequenos pedaços de papelão enfileirados, sendo realçados pela iluminação colorida que dará um ar de modernidade ao local, além de uma máquina de fumaça para aguçar os sentidos dos visitantes. Também é importante destacar que o material adquirido para a produção desses objetos foram doados ou encontrados, além de ser produzido pelos participantes, o que reduziu bastante os custos, com gastos somente dos materiais para a fabricação. Sendo assim, conclui-se que decorar depende também da criatividade em dar novos arranjos a velhos materiais, garantindo assim um projeto totalmente sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: SUSTENTABILIDADE. RECICLAGEM. ECODESING.

HALL DE ENTRADA - BANGALÔ

ALESSANDRA MACEDO RIBEIRO

COAUTOR: KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, KELLY PONTES CORDEIRO, OTAVIO DIEGO DA SILVA MACEDO, RENATA LARISSA DE PAIVA COSTA, THUANNY CRISTINY GALDINO VERISSIMO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O Hall pensado para o ambiente bangalô faz parte da IV Mostra de Arquitetura da Universidade Potiguar – UNP, campus Mossoró entre os dias 14 a 16 de maio de 2013. Foi projetado na dose certa para unir praticidade, estilo e reutilização de materiais. Planejar e ambientar tal espaço vai além do que escolher os móveis e a decoração, significa autenticar um espaço com o gosto e baixo custo para o cliente. É pensando nisto, que foi implantado no bangalô um quarto de casal, um banheiro, um hall e uma varanda; trata-se de um ambiente onde o casal possa se sentir confortável no estilo de casa para reformar a edícula, em um imóvel com espaço ideal para relaxar ou se entreter num bate-

-papo. Nessa edição da Mostra de Arquitetura, cujo título “ReCriart” remete à reutilização e reciclagem de diversos objetos e materiais, o Hall do ambiente Bangalô conta com uma decoração rústica e aconchegante, usando madeira (pallets usados) e mesa de bambu alegrando o ambiente, criando um clima de alto astral, deixando o espaço mais alegre. O mesmo integra com todo o ambiente não deixando confundir um espaço agradável para descontração e descanso. Os detalhes ficam por conta dos mimos, decorações e pertences do casal criando um estilo próprio para o espaço em questão visando à reciclagem e reaproveitamentos de moveis e objetos com o custo mínimo de material e mão-de-obra. O Objetivo do pequeno recinto é oferecer privacidade, concentração e relaxamento, respeitando à individualidade da vida a dois. Ao fim do projeto, deparamo-nos com um lindo e aconchegante espaço de diferentes ideias, formando um só ambiente. Ambiente, simples, limpos, calmos, privados, seguros e aconchegantes influenciam diretamente no resultado final.

PALAVRAS-CHAVE: HALL. BANGALÔ. ARQUITETURA.

JARDIM BANGALÔ

BRENO MOACO DA COSTA

COAUTOR: ANNY JULLIETE DE LIMA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, PRICILA RODRIGUES DA SILVA, TOMISSON BARBOZA ROCHA JUNIOR, VALESKA YASNAIA DANTAS DE ALENCAR MARTINS GONÇALVES
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O paisagismo interior pensado para o ambiente Bangalô faz parte da proposta da IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão, que acontece no Campus da Universidade Potiguar - UNP- campus Mossoró, entre os dias 14 a 16 de maio de 2013, com o intuito de mostrar a originalidade da cultura oriental e do tradicionalismo do jardim interior. Essa edição da Mostra de Arquitetura, intitulada “ReCriart”, remete a elementos naturais como o bambu, e variedades de plantas que combinam com o aproveitamento do espaço integrado à natureza. Essa diversidade de plantas se faz necessária para que o local passe tranquilidade e aconchego aos visitantes. O jardim traz um design oriental com o uso de bambus em decoração e em aproveitamento para produção das mobílias trabalhando assim o tema de reutilização e renovação. As plantas também são de grande importância para esse ambiente, é onde entram em jogo fatores como forma, harmonia, cor, textura e beleza, sinôninos de bem-estar. Para a cultura japonesa, o paisagismo é uma das formas mais elevadas de arte, pois consegue expressar a essência da natureza em um limitado espaço. Foi feita a junção de palmeiras junto aos paletes para a construção do jardim, onde foi revestido de grama natural. Ao lado, foi produzido um espaço de meditação como um setor do jardim. Essas variedades de materiais usados na construção bangalô, são feitos pela causa do projeto ser a criação de um bangalô, onde se utilizará materiais recicláveis, para a reutilização e renovo de criações.

PALAVRAS-CHAVE: ARQUITETURA. JARDIM. BANGALÔ.

LUSTRE ECOPET

GLEYFSON THIAGO ESTEVAM DE MEDEIROS

COAUTOR: ANDREA CARLA FERREIRA ARAUJO, DIANA DO VALE OLIVEIRA, EVERTON TEIXEIRA LIMA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, LOUISE KATIUSA DE FREITAS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO AMBIENTAL

O presente trabalho pretende explorar objetos produzidos com materiais recicláveis de várias naturezas. Pertence à IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar, campus Mossoró, que tem nessa edição o título “ReCriart”. A Mostra é parte integrante do VI Congresso Científico e Mostra de Extensão do campus Mossoró, e irá apresentar dentre seus ambientes uma Galeria de Artes. Dentre os objetos em exposição, a seguinte proposta compreende em um lustre feito de garrafa pet transparente. O principal objetivo do trabalho é mostrar que o material reutilizável pode se tornar parte de uma Luxuosa decoração e fazer com que profissionais da área da arquitetura e do design de interiores utilizem mais o plástico reciclável na decoração contemporânea de interiores, além de focar ideias sustentáveis. O lustre que será confeccionado a partir de plástico pet irá ser exposto na Galeria de Artes; é apenas uma mostra que a garrafa descartada no lixo pode proporcionar em decoração, peças com

design inacreditável, além de existir um leque abundante de formas de se trabalhar. A reciclagem do pet exerce um papel de destaque no meio ambiente, diminuindo a poluição, pois o plástico demora cerca de séculos para se degradar no meio ambiente. A ideia de criar uma peça para exposição feita com um material tão conhecido é de proporcionar que todos saiam do ambiente visitado, sabendo que pode fazer a mesma peça, encontrando o material com facilidade, e tornando-o um item decorativo de sua casa, e podendo dessa forma contribuir para a preservação do meio ambiente.

PALAVRAS-CHAVE: ECOPET. RECRIART. AMBIENTE.

PALETERIA PUB - ESPAÇO SOCIAL

SAMUEL BRUNO DE OLIVEIRA MOURA

COAUTOR: DALIANE COSTA BEZERRA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, RONIGLEIDSON DE FREITAS MONTE, VITOR SARTORI DOS SANTOS, YASMIM ROCHA RODRIGUES
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O foco principal do evento como um todo é apresentar à comunidade formas de aproveitamento de materiais recicláveis e reutilizáveis na confecção de ambientes do nosso cotidiano. Essa matéria- prima encontrada em indústrias, comércio e até mesmo em nossos lares, transformam-se em peças decorativas ao ponto de se tornarem atrações. A proposta do ambiente como um todo, representa um espaço de diversão musical, baseados nos famosos "PUBs" ingleses, onde ocorre essa interação entre indivíduos de etnias singulares na busca de se relacionarem com outros indivíduos por meio da música, da conversa e outros meios no qual o ambiente sugere. A IV Mostra de Arquitetura da Universidade Potiguar – UnP, RECRIART, tem como tema a renovação de materiais recicláveis. O espaço a ser decorado tem proposta acolhedora, composto por poltronas super confortáveis e exclusivas confeccionadas com paletes, a iluminação sugere uma conversa mais íntima, aproximando mais as pessoas. Confeccionadas em tubos de PVC, material residual de obras de construção civil, depois de trabalhadas, criam um ar calmo. Interagindo de forma a complementar o todo, o piso é revestido com grama natural, cascalhinho de mármore e caquinhos de telha formando um tapete de materiais naturais. Todas as peças são confeccionadas com materiais reutilizáveis, esta é nossa proposta. Decoração, mobília, iluminação totalmente confeccionados com estes materiais que antes seriam dispostos como resíduos convertidos em matéria-prima. Buscando a melhoria para todos inclusive para o meio ambiente, esperamos que esta simples mostra abra a mente de muitas pessoas a respeito na sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: PUB. ESPAÇO. BAR.

PALETERIA PUB: HALL DE ENTRADA

RAFAELA DE FATIMA FERREIRA

COAUTOR: BRENNA FERNANDES DE OLIVEIRA, JOELMA NOGUEIRA LORENÇO, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, LORENA LETÍCIA DE MELO NORONHA, SARA SUZANI SARAIVA DE SOUZA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O referido projeto tem como foco principal a reutilização de materiais descartáveis e não descartáveis, com matéria-prima para elaboração de peças decorativas e utilitárias inseridas em espaços do convívio comum. A proposta apresentada retrata um ambiente de entretenimento onde pessoas de diversas etnias se encontram para se socializarem. Todos os ambientes são preenchidos com mobília, decoração e iluminação totalmente com peças reutilizáveis, como material fundamental na decoração e confecção do espaço, foram utilizados "palets", peças em madeira geralmente direcionadas ao transporte de cargas tipo alimentício. Um pequeno ambiente com um mundo de ideias e sugestões para o convívio diário. Com proposta de criar um espaço onde particularidades como utensílios, mobílias e revestimento sejam provenientes da reutilização de materiais recicláveis e/ou reutilizáveis, trazemos para a IV Mostra de Arquitetura da Universidade Potiguar – UnP, na prática como essas técnicas são úteis no nosso dia a dia. O espaço em exposição é parte integrante de um conjunto de ambientes que formam um único, a "Paleteria PUB", ambiente destinado à música, interação social e entretenimento. No intuito de diferenciar a costumeira visão de entrada das demais amostras, foi criado um hall de entrada medindo 3,00 x 4,00m, com divisórias executadas com paletes empilhados na vertical e

intertravadas por meio de chapas metálicas no piso, no teto e entre elas. Estas divisórias contemplam uma porta com acesso ao interior da sala, revestida com retalho de tecido. Em uma das paredes, serão fixados 02 paletes pintados na cor branca, que servirão de suporte para uma TV tipo LCD, onde serão transmitidos vídeos sobre o ambiente, “briefing” de segurança em caso de sinistros, processo construtivo intercalado por pequenas propagandas dos patrocinadores e instituições que apoiam a sustentabilidade. Tanto a iluminação quanto parte da mobília, serão confeccionadas com materiais recicláveis como por exemplo pneu de carro e sobras de vidro.

PALAVRAS-CHAVE: PUB. HALL. SUSTENTABILIDADE.

PALETERIA PUB: O BAR

ALINE SOUSA LIMA

COAUTOR: KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, KEILLA HANNAH LUZ DE BRITO, MARIA CLARA CARLOS FERNANDES DE MEDEIROS, RENAN VICTOR GUIMARÃES DA SILVA, THAYANE DA COSTA SANTOS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

NÃO INFORMADO, A IV Mostra de Arquitetura da Universidade Potiguar – UnP, tem como tema neste ano a renovação de materiais recicláveis. Com o título de RECRIART, recriando com arte, a Mostra sugere aos frequentadores do evento um mar de possibilidades e opções de utilização do seu lixo como luxo. Mobília, revestimentos, peças decorativas, iluminação entre outros, serão confeccionados com materiais reutilizáveis provenientes de canteiros de obras, coletas seletivas até mesmo dos nossos lares. O projeto tem como proposta recriar um tradicional PUB inglês, onde a música, diversão e a sustentabilidade andam juntas. A “Paleteria PUB”, nome proposto devido ao uso de paletes como matéria-prima, é composto por ambientes distintos e interligados. O Bar, espaço em questão, será confeccionado com tambores metálicos na confecção da bancada, esta por sua vez executada com tábua de demolição tratada previamente para evitar farpas. Dando um charme a mais, serão dispostas banquetas para os frequentadores. As bebidas estarão colocadas em prateleiras também confeccionadas com madeira de demolição fixadas em paletes fixos nas paredes. Frezeres horizontais estão compondo a decoração do bar, onde a iluminação confeccionada com garrafas de vidro suspensas, dando um tom agradável ao ambiente como um todo. O ambiente proporcionará aos visitantes apresentações de bandas de rock no palco, bem como uma degustação por serviço de Buffet. Mas vale salientar que, a importância deste projeto é mostrar ao público visitante, as possibilidades de se criar um ambiente com materiais que antes seriam descartados no lixo; pois usando a consciência ecológica e um pouco de criatividade, podemos transformar o mundo em um espaço melhor e mais agradável, com estilo e criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: BAR. RECICLAGEM. PALETES.

PALETERIA PUB: O JARDIM

ANDRE ROBSON SOUZA DO NASCIMENTO

COAUTOR: ADRIANA CARLA FREIRE, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, LUANA LARISSA DE QUEIROZ COSTA, MARCELO MARTINS FERNANDES, MIRIAM JAIANE MENDONÇA ARAUJO.
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo UNP – Mossoró, intitulada “ReCriArt”, faz parte da programação do VI Congresso Científico e Mostra de Extensão da UnP, campus Mossoró, que ocorrerá no período de 14 a 16 de maio de 2013; traz dentre diversos projetos, o Paleteria Pub, inspirado na “public house” inglesa. Originado e consolidado em países e regiões Britânicas, o “public house” propõe a mixigenação de espaços voltados culturalmente e socialmente para diferentes lugares como cafés, bares e choperias, sendo visto como um ambiente que dispõe de conforto, bom gosto e comodidade. A proposta do Jardim que integra este projeto associa estilo, modernidade e requinte, aproveitando diversos materiais reciclados, tais como: pneus que servirão de jarros; palet’s e garrafas pet que irão compor o jardim suspenso; e potes de vidro e velas como cortina iluminada; tudo de forma a compor um ambiente acolhedor e inovador, que esteja também preocupado com as questões ambientais. Vale salientar que os materiais passaram por um processo de lavagem e pintura para dar uma cara nova e se adequar à proposta. O chão do jardim será composto por grama, brita granítica tipo casquilho e cacos de telha. Já o paisagismo, conta com a diversidade que varia desde plantas

ornamentais a mudas para ambientes internos. A satisfação e o desejo das pessoas que frequentarão este espaço é o marco inicial para elaboração deste projeto ousado, pois trabalha com objetos que por vezes é visto como lixo e que podem ser recriados pelo arquiteto, que com perspicácia, apresenta e recria com peças que trazem um toque de personalidade e sofisticação, partindo do princípio de que não é necessário gastar valores significativos para alcançar uma proposta de design de interiores acessível, que além de agradar à clientela, também satisfaça às questões estéticas, funcionais e ambientais.

PALAVRAS-CHAVE: JARDIM. SUSTENTÁVEL. PUB.

PALETERIA PUB: PALCO ONDA

HELLEN KELLY LUZ DE BRITO

COAUTOR: ADRIANA RODRIGUES FERREIRA, ARIANNE MARTHINA VITAL SILVA, AYRTON SENA ALMEIDA DE FREITAS, DEBORA RAQUEL ABRANTES DE OLIVEIRA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

NÃO INFORMADO, Ousar é a proposta principal desta IV Mostra de Arquitetura da Universidade Potiguar – UnP, onde sem tem como foco principal a reutilização de materiais recicláveis. Com o título RECRIART, a Mostra propõe a confecção de ambientes, mobílias, peças decorativas e iluminação a partir de materiais recicláveis e não-recicláveis. O mundo necessita de mais pessoas com pensamentos sustentáveis e a utilização destes itens no nosso dia a dia tem de se tornar cada vez mais comum. Como parte integrante do projeto “Paleteria PUB”, o palco onde é um espaço destinado à musicalidade, remetendo aos PUB´s ingleses onde a musica faz parte do ambiente, estarão dispostos no palco, instrumentos como guitarras, contra-baixo e bateria bem como, equipamentos de som e iluminação. Todos estes instrumentos estarão dispostos sobre um palco confeccionado em paletes estilizados. Atrás do palco, surge uma onda formada por paletes provenientes do piso, prolongando-se até o teto (sugerindo o nome do palco). Em paletes dispostos nas paredes, serão fixados os mesmos instrumentos com intuito de peças decorativas. A peça principal na composição deste espaço são os paletes, comumente encontrados em supermercados, grandes lojas atacadistas e indústrias petrolíferas. O palco também terá como grandes atrações, shows de humor, música ambiente ao vivo, bandas convidadas entre outras atrações. O espaço será utilizado também como local para informações frequentes sobre segurança e permanência no ambiente. Antes de qualquer apresentação, será feito um pequeno “brieffing” de segurança, onde relataremos medidas preventivas de como se portar em situações de riscos durante a apresentação. Aliados à segurança, temos a sustentabilidade e o entretenimento, propiciando um ambiente de conforto e muita diversão.

PALAVRAS-CHAVE: PUB. PALCO. SUSTENTÁVE.

POLTRONA ROYALTY

TUANI TEIXEIRA DE LIRA

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: GABRIELLA DIANA DE SOUZA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O projeto desenvolvido pelo grupo se refere a uma parte da primeira avaliação da disciplina de Projeto de Arquitetura: Percepção de Espaço do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar – Campus- Mossoró. O projeto nos possibilitou elaborar uma poltrona elegante e confortável visando a um maior bem-estar ao usuário, além de proporcionar um agradável efeito visual ao ambiente. A cadeira é composta de características clássicas, possuindo curvas que enaltassem ainda mais o seu designer singular. Nomeamos a nossa poltrona de Royalty, cuja tradução é realeza. A mesma foi inspirada a partir de tronos de grandes realezas que marcaram nossa história nos séculos XVII e XVIII, onde esbanjavam luxo em seus palácios e em suas movelarias nesta época. Buscamos trazer para nossa realidade tais tronos em forma de poltrona, com requinte e modernidade, ousando nos tons branco e preto, a adequando de acordo com as exigências antropométricas vistas. Os materiais utilizados foram madeira, estofado, alumínio. Utilizamos também como detalhe de acabamento, o sofisticado ponto capitonê com aplicações no tom dourado no encosto. O tecido é xadrez com fios dourados para o assento, e preto com camurça para toda a poltrona, para obter uma agradável estética e

ergonomia. O projeto nos proporcionou um grande conhecimento em relação ao uso dos materiais, normas e medidas adequadas para a construção de uma poltrona, que era o nosso objetivo, onde nos possibilitou um rico conhecimento a este tipo de movelaria e consequentemente aguçando a nossa criatividade e aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: POLTRONA. REALEZA. CONFORTO.

POLTRONA ACONCHEGO

VANESSA DANIELE SILVA SANTIAGO

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: THALES DE SOUZA PINHEIRO, VIVIANE LOPES PEREIRA RODRIGUES.
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho é referente a um exercício de criatividade para a disciplina Projeto de Arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. Para o referido trabalho foi proposto o projeto de uma cadeira obedecendo a alguns critérios de avaliação. Os problemas ambientais causados pela produção capitalista e as exigências cada vez maiores quanto à qualidade ambiental dos produtos por parte da sociedade, da legislação e das normas, obrigam empresas e designers a darem mais atenção aos impactos ambientais dos produtos ao longo do seu ciclo de vida. Isso implicou no surgimento de uma ênfase na atividade de projeto, voltada para a melhoria da qualidade ambiental dos produtos, que tem sido chamada de Design para o Meio Ambiente ou de Ecodesign. Tomando como base esses conceitos sustentáveis, aliados às noções de estética e ergonomia, foi desenvolvida a poltrona Aconchego. O projeto inicial é disseminar o conceito de reaproveitamento de materiais descartados após o processo produtivo de diversos ramos da indústria. Desse modo, a cadeira Aconchego foi elaborada a partir da utilização de sobras de madeiras de construção civil, descartadas após a conclusão da obra. A madeira foi separada de forma a atender à necessidade e dimensões do projeto. Após a montagem, a mesma recebeu um acabamento e foi lixada devido ao seu aspecto rústico natural. Visando proporcionar conforto e descanso ao usuário, foi inserido um estofamento no assento, encosto e apoio dos braços. Para isso, foram utilizados parâmetros ergonômicos, a fim de atingir o resultado desejado. Com design moderno, a estrutura da cadeira Aconchego é formada por linhas retas e formas geométricas planas, buscando clareza e harmonia visual, inspirando-se no principio da Pregnância da Forma de Gestalt. Para o estofamento foi proposta uma cor neutra e clara atribuindo maior conforto e tranquilidade visual à peça. Utilizamos o Contraste como ferramenta de expressão ao empregar uma madeira de cor escura, obedecendo a outro principio da escola Gestalt. O presente trabalho apresentou a possibilidade de se produzir um móvel com design moderno, mesclando princípios clássicos de percepção visual do objeto e conceitos atuais de sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: POLTRONA. ACONCHEGO. ECODESIGN.

POLTRONA REAL

ANDREZA CARLOS DE MELO

COAUTOR: BRUNA ARCANJO STUDART GUIMARAES, ERICKA MIRELLA DE CASTRO MADEIROS, LANA CLARISSA PEREIRA FREIRE
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho é referente a um exercício de criatividade para a disciplina Projeto de Arquitetura: percepção do espaço, do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró. A proposta era projetar uma cadeira que atendesse aos critérios de avaliação da disciplina. A cadeira foi inspirada na mistura dos elementos modernos com o estilo retrô. O nome, "Poltrona Real", foi definido a partir do imponente design que remete à realeza e para isto optamos por assento baixo e encosto alto. Sua estrutura foi pensada para transmitir muita personalidade e ser o elemento que faz a diferença em qualquer que seja o ambiente: doméstico ou não. Ela reúne, de forma única, o conforto e a beleza estética. A mesma foi criada visando atender àqueles que têm o rock'n'roll como um estilo de vida, ou simplesmente apreciam o design único e compreendem o conceito inovador e ao mesmo tempo clássico do projeto. Nosso principal objetivo foi traduzir para cada consumidor a forte personalidade, conforto e beleza que o design da Poltrona Real traz para o ambiente arquitetônico e, sobretudo, atender de forma segura aos usuários. Partindo das referências adotadas e do projeto idealizado, criou-se uma peça leve, porém resistente. Para fazer a estrutura clássica da cadeira, utilizamos a madeira, pintada na cor preta, com as dimensões: 30 cm de altura; 18,2 cm de largura. O assento e encosto foram

revestidos com estofados, na cor roxo, com o tecido chenille. Na lateral da poltrona foram usadas cores e tachinhas para adicionar os conceitos urbano e moderno, em contraponto à estrutura tradicional, tendo como referência as principais cores do rock'n'roll. Em suma, a Poltrona foi idealizada através de um mix de referências: clássico, contemporâneo, urbano e rock'n'roll, que quando unidas, tiveram um resultado harmônico e elegante enfatizando o seu grande estilo peculiar. Na medida em que os resultados foram sendo concretizados, sentíamos a realização e satisfação de cumprimentos das etapas de um processo de projeto, seguindo nossos objetivos principais, fornecendo-nos assim um aprendizado teórico e prático.

PALAVRAS-CHAVE: POLTRONA REAL. ROCK'N'ROLL. REALEZA.

PROJETO CHAIR LIBRARY

AMANDA DE AQUINO DIOGENES

COAUTOR: AMANDA MORAIS DE OLIVEIRA, DÉBORA YANE OLIVEIRA DE MEDEIROS, JEDAIAS SOARES TORRES, MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho trata de um exercício de criatividade referente a uma parte da primeira avaliação da disciplina Projeto de Arquitetura: percepção do espaço do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar de Mossoró com o objetivo de projetar uma cadeira considerando alguns critérios, como viabilidade técnico-construtiva, processo criativo e originalidade, aspectos estéticos e relação objeto e usuário. As pessoas têm renovado seus móveis antes mesmo que os antigos percam sua vida útil, isso faz com que vários objetos sejam jogados ao meio ambiente prejudicando o mesmo. É pensando nesse desperdício que o mercado está inovando e apostando cada vez mais em móveis que tenham mais de uma função. Inspirados nessa nova face dos consumidores preocupados com o meio em que vivem, e com uma clientela adepta à leitura, projetamos uma cadeira, que com prateleiras em seu design, tem função de minibiblioteca. A CHAIR LIBRARY propõe uma menor ocupação de espaço na moradia do cliente. As curvas estão presentes em sua formação, tornando-a mais atraente. A estrutura é feita de madeira e com espuma na parte do assento. Haverá também a utilização da laca para deixá-la com um brilho mais intenso. O propósito foi a construção de uma cadeira confortável, prática, funcional, bela e que quebrasse os parâmetros atuais. O trabalho foi importante porque nos colocou em contato com um processo de criação que requer um certo aprofundamento em metodologias de projeto, em pesquisas e depois o contato também com a própria execução da maquete do produto.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. BIBLIOTECA. CONFORTO.

PROJETO DE CADEIRAS

KARLA JEAN REBOUÇAS BARROS

CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O Trabalho trata de um exercício de criatividade apresentado à disciplina de Projeto de Arquitetura: percepção de espaço, da turma de Arquitetura e Urbanismo 3MA da Universidade Potiguar em Mossoró. O projeto sugerido consiste na criação de uma cadeira, levando-se em consideração alguns dos detalhes mais importantes para este tipo de móvel, como o design, o conforto e a ergonomia. O projeto desenvolvido trata de uma ideia de um móvel moderno, com a corpulência de uma poltrona e a simplicidade de uma cadeira. Seus traços retos e laterais em formas retangulares são inspirados em estantes de madeira simples, tendo como finalidade acomodar objetos diversos que são frequentemente usados nas atividades do cotidiano doméstico brasileiro, tornando-a assim, uma peça curinga, a qual poderá ser usada para assistir televisão ou atividades de leitura. A partir das análises antropométricas na bibliografia estudada, desenvolveu-se um móvel que atendesse às necessidades de seus usuários, tendo o foco no conforto e na ergonomia. A estrutura deste móvel é feita em madeira, com assentos estofados com espuma média de 0.03 metros. O assento largo de madeira e espuma média mede 0.58 metros de comprimento, 0.05 metros de altura e0.43 metros de profundidade. O encosto, cujos materiais são os mesmos do assento, mede 0.58 metros de comprimento, 0.63 metros de altura e 0.05 metros de profundidade. Estes tamanhos foram pensados de forma a possibilitar a mudança de posição ao longo do

período de uso do possível usuário desta peça. Ao finalizar o projeto, foi possível concluir que é possível unir conforto, simplicidade, sofisticação e beleza em uma única peça.

PALAVRAS-CHAVE: PROJETO. CADEIRA. FORMAS RETANGULARES.

QUARTO DE CASAL DO BANGALÔ

ADELLY CLARA SANTOS LACERDA

COAUTOR: AISLANY THAYSE OLIVEIRA SILVA, HARTUR BRUNO SILVA DE SOUZA, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, PRISCILLA TATIANY ALVES DE MEDEIROS SOUZA, WINICIUS SENA BARBOSA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O Quarto de Casal pensado para o ambiente Bangalô, faz parte da proposta da IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão, que acontece no Campus da Universidade Potiguar - UNP-campus Mossoró, entre os dias 14 a 16 de maio de 2013. Com o intuito de mostrar que o quarto de casal em conjunto com os demais ambientes do bangalô, ajudam no descanso, meditação e relaxamento, o projeto propõe objetos elaborados com materiais reaproveitáveis. Nessa edição da Mostra de Arquitetura, cujo título "ReCriart" remete à reutilização e reciclagem de diversos objetos e materiais, o Quarto de Casal do ambiente Bangalô conta uma cama king com estrutura para voal apoiada em base de pallet e um aparador funcional, deixando o ambiente arrojado e ao mesmo tempo despojado e agradável. Construímos um espaço onde unirmos materiais reutilizáveis com o mínimo de custo possível. Planejar e ambientar tal espaço vai além do que escolher os móveis e a decoração, significa autenticar um espaço com o gosto e a necessidade do cliente voltado para os materiais de uso sustentável, visando à reciclagem e reaproveitamentos de móveis e objetos com o custo mínimo de material e mão-de-obra. É pensando nisto, que foram implantados alguns objetos reaproveitados no ambiente do quarto; trata-se de um espaço onde o casal possa se sentir confortável nas horas de descanso. O objetivo do pequeno recinto é oferecer privacidade, concentração e relaxamento, respeitando a individualidade da vida a dois. Sendo assim, o ambiente torna-se ótimo para ler um livro, navegar na internet, meditar ou escutar uma boa música. Ao fim do projeto, deparamo-nos com um lindo e aconchegante espaço de diferentes ideias.

PALAVRAS-CHAVE: QUARTO. BANGALÔ. SUSTENTÁVEL.

RECRIART

ANNE LIRYNE SILVA VASCONCELOS

COAUTOR: DANIEL PORTO DE ALMEIDA, KAÍS MABELLE MAGALHÃES DE MELO, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, PEDRO DARIO FERREIRA VIANA CORDEIRO, WELLINGTON RODRIGUES GONDIM
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Arquitetura Personalizada: Cozinha integrada do loft Anne Vasconcelos Daniel Porto Kaís Magalhães Pedro Ferreira Wellington Rodrigues A cozinha do Loft faz parte da ideia de interação e reutilização de materiais da IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão, que acontece no Campus da Universidade Potiguar em Mossoró, entre os dias 14 a 16 de maio de 2013. A VI Mostra de Arquitetura e Urbanismo tem como tema "ReCriart" que tem como destaque a reutilização de materiais para a confecção e personalização de móveis e peças de decorações de ambiente, dando identidade às residências. O nosso ambiente é um Loft, que é um ambiente amplo, como um galpão, sendo projetado se transformando em uma residência onde os cômodos são integrados e não havendo divisões por meio de paredes. A cozinha do Loft foi pensada a partir da ideia de integração e interação que a residência de um músico pede, já que a cozinha integrada com a sala de jantar funciona como ponto de encontro do morador e visitas do Loft. Ela é composta de móveis personalizados e convencionais. Os móveis personalizados são uma pia feita com uma mesa, uma bacia de alumínio que funciona como a cuba e uma torneira convencional. Um birô de escritório com uma elevação de paletes como o balcão, que comporta um pequeno fogão de duas bocas e um microondas e uma parede feita de paletes. Os móveis convencionais são duas banquetas brancas próximas ao balcão, uma geladeira, o armário sobre a pia, uma mesa de base feita de madeira e o tampo de vidro com seis cadeiras de madeira amarelas e alguns quadros na parede. O cômodo tem como objetivo proporcionar um ambiente favorável para

o preparo de alimentos e uma refeição confortável e aconchegante, somando à reutilização e reciclagem de materiais que seriam descartáveis.

PALAVRAS-CHAVE: LOFT. PALETES. REAPROVEITAMENTO.

RECRIART: COMO REUTILIZAR DE MANEIRA CRIATIVA E FUNCIONAL O QUE APARENTEMENTE É INÚTIL, ADEQUANDO A SEU ESTILO DE VIDA

CANDICE EMANUELLY GALDENCIO BEZERRA DA COSTA

COAUTOR: INGRID PATRIZZIA DE ALMEIDA ARAUJO, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, THAIS STEPHANIE DE ALMEIDA ARAUJO, THIAGO LUCAS PEREIRA DINIZ, YNGRID LUANA REIS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A reutilização de materiais está cada dia mais frequente na sociedade, não só porque está relacionada à preservação do meio ambiente, apesar de ser esse o principal motivo, mas também por poder diminuir gastos e adequar o devido objeto ao seu estilo de vida e necessidade. A ideia de reproduzir um ambiente na sala de aula voltado para a sustentabilidade, tem por objetivo retratar o tema enfoque da área da arquitetura, mostrando que é possível personalizar sem agredir, apenas usando a consciência e a criatividade. Nesse contexto, encontramos vários objetos que podíamos reciclar e em qual cômodo o mesmo realçaria sendo ao mesmo tempo funcional, nessa perspectiva criamos um loft, um ambiente integrado com poucas e/ou nenhuma divisória; seu uso na arquitetura pode ser encontrado desde o século XIII, na expressão "haylof't", que é um depósito de feno situado em mezanino de celeiros, sendo também usado como alojamento de empregados da fazenda, mas que atualmente tem se tornado, um ícone da sofisticação nos grandes centros como de Nova Iorque. Principais materiais usados utilizados para confecção dos móveis: canos de PVC, pallets, caixotes, compensados de madeira. A sala do loft é a chamada para o aconchego, a sua composição mescla o estilo despojado dos pallets pintados, que servem de apoio para o estofado do sofá, com o estilo moderno de seu design montado em "L"; nas cores preto (base), cinza (estofado) e decorado por almofadas de cores da bandeira da Inglaterra, contrasta também com o centro de sala feito em pallets, na cor azul royal. O complemento da sala é feito com o rack de madeira de demolição dando um ar de sofisticação ao ambiente. Ligado a essa está o home office, canto reservado para estudo, com escrivaninha feita de porta usada e nichos feitos de canos PVC. Dessa forma, pretende-se chamar atenção do visitante principalmente para os móveis reaproveitados evidenciando que é possível projetar a seu estilo com objetos que possivelmente iriam para o lixo.

PALAVRAS-CHAVE: LOFT. REAPROVEITAMENTO. PALLETS.

RECRIART: ARQUITETURA PERSONALIZADA: COMO REUTILIZAR DE MANEIRA CRIATIVA E FUNCIONAL O QUE APARENTEMENTE É INÚTIL, ADEQUANDO A SEU ESTILO DE VIDA

HENNA HERLEN LOPES DA SILVA

COAUTOR: ÉRICA MÉRCIA PIMENTA DE OLIVEIRA, FERNANDA YAMAGUCHE SILVA CARNEIRO, KARISA LORENA CARMO BARBOSA PINHEIRO, SAMUEL GOMES DE PAIVA MEDEIROS, VITORIA CLEDNA FERREIRA DE MELO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A proposta do projeto para o Loft conta com a iniciativa de praticar a reutilização de objetos com o intuito de renovar o ambiente, deixá-lo agradável com baixo custo. O ambiente será exposto nos dias 14 a 16 de maio de 2013 na Universidade Potiguar- UnP Mossoró-RN através da IV Mostra de Arquitetura do VI Congresso Cientifico. O Loft é dividido em três ambientes: sala-de-estar, cozinha e quarto, todos caracterizando um ambiente roqueiro. Especificando o quarto, composto por: uma cama com um colchão inflável, com base e a cabeceira de paletes, com iluminação embutida entre os mesmo, no lado direito da cama um criado-mudo feito por dois baús, um grande e um médio empilhados em cor vermelha, com um abajur decorando, e do lado esquerdo outro criado-mudo feito de caixotes vermelhos, em cima

uma luminária pendente azul, há um closet com base de paletes, e arara feita de cano PVC, e ao lado um cone como objeto decorativo, contém uma poltrona Charles, para dar um ar mais sofisticado. Outro objeto de decoração é a guitarra exposta na parede de fundo revestida com jornal. Com as cores em sintonia com o quarto, tornando-o moderno e com a cara do cliente. Os três significados de sustentabilidade são reduzir, reutilizar e reciclar, tudo que é fabricado necessita do uso de energia e matéria-prima. Ao jogarmos algo no lixo, estamos também desperdiçando a energia que foi usada na fabricação, o combustível usado no transporte e a matéria- prima empregada. Dessa forma, o quarto foi preparado e decorado com o objetivo de mostrar que é possível, sim, obter conforto, atender às necessidades, de forma moderna, usando objetos reutilizáveis.

PALAVRAS-CHAVE: LOFT. PALETES. REAPROVEITAMENTO.

RECRIARTE

ANA CONCEIÇAO FERNANDES SABINO DA SILVA

COAUTOR: AMANDA VITORIA CAMARA BATISTA, JOSÉ LINCOLN PINHEIRO ARAUJO FILHO, LUCIANA ELIZA SILVA BERNARDES, NICOLAU CESARIO DA SILVA MORAIS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O meio ambiente vem sendo inspiração para muitas atrações nos últimos tempos um ambiente sustentável e uma ideia que busca ajudar a população mundial a reduzir o impacto ambiental, a economia que você pode fazer pode variar de centavos ate reais por ano dependendo da idade e do tipo de casa que você tem. Então vale a pena explorar as suas opções. Neste projeto, temos como objetivo uma casa sustentável, caraterizando um ambiente espojado e bem juvenil este ambiente trata de um hall de entrada, local considerado como a divisão imediata a entrada principal, costuma ser um corredor de acesso às partições restantes do ambiente. O mesmo dispõe de objetos, plantas e decorações rústicas e ao mesmo tempo sofistica, como: um aparador, jardineira, um corredor contendo materiais recicláveis sendo troncos de árvore fatiados e garrafas de vidros com plantas naturais. O espaço visa proporcionar um local mais aconchegante, correspondendo ao ponto de passagem obrigatória do lugar, não importa a dimensão, é conveniente analisar ao integrá-lo a maneira de grande parte do domicílio. O local possui móveis despojados e coloridos o que quebra o clima pesado do rústico entorno. Realização ocorrida através de consultas na biblioteca da Universidade Potiguar, campus Mossoró-RN, com apoio de Mobilli Nobre, Av. Alberto Maranhão, 2391 - Bom Jardim Mossoró - RN 59600-195 (84) 3316-2377 E planta bela, plantabella@hotmail.com. Telefone: (84) 3314-5498. Endereço: Rua João da Escóssia, 1334. Nova Betânia Mossoró-RN.

PALAVRAS-CHAVE: SUSTENTABILIDADE. ACONCHEGO. RECICLAGEM.

SOFÁ MULTIFUNCIONAL DE PALLET PARA GALERIA DE ARTES

MICHELLY DA SILVA ANDRADE

COAUTOR: BRUNA RAIANY DA COSTA BEZERRA, CAMILA VALÉRIA ALVES DA SILVA, VALÉRIA LOLITA ALMEIDA FREIRE DE FREITAS, ZÍPORA PÉRCIDE DE NEGREIROS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O Sofá Multifuncional de Pallet trata de uma peça de mobiliário projetada para estar em exposição na Galeria de Artes da IV Mostra de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Potiguar-UnP, campus Mossoró. A Mostra, que nessa edição tem o título “ReCriart”, nos mostra que diversos objetos e materiais, com suas formas, texturas e composições, podem ser vistos sob um novo olhar – o olhar da reciclagem; e alterar o significado desses objetos ou materiais pode influenciar diretamente o nosso dia a dia e bem-estar. Muitas pesquisas apontam que as pessoas não estão preocupadas somente com a aparência dos móveis, se são belos ou não, mas sim com o seu bem-estar e conforto. A conformação dos espaços, do mobiliário e até, dos materiais na composição de um ambiente, atuam diretamente no comportamento das pessoas; o pallet, por exemplo, fornece para os arquitetos várias utilidades e opções diferentes sobre o que fazer com ele, dentre eles: um Sofá Multifuncional, que pode ser utilizado de três formas: sofá, cama ou mesinha de apoio. Devido à grande agitação das pessoas e às vezes por falta de tempo ou até mesmo de recursos financeiros, o pallet se torna uma maneira mais viável, simples e muito confortável, o que evita muitas doenças causadas por dormir mal

em camas ou sofás mal projetados, tais como fadiga, estresse ou dores musculares e lombares. Sobre o pallet, importa saber que foi introduzido no mercado em 1990 pela Abras e outras entidades que fazem parte do Comitê Permanente de Paletização (CPP); depois de vários anos de testes e ensaios, o pallet padrão (PBR) é o modelo ideal para a movimentação e armazenamento de mercadorias. Foram realizados extensos estudos para a especificação do modelo, tamanho e outras variáveis, sendo considerado, portanto, um material economicamente viável. As vantagens do produto são inegáveis, dentre eles estão: a redução do custo homem/hora, praticidade, redução de acidentes pessoais, diminuição de danos ao produto. A escolha desse material para a criação do Sofá Multifuncional foi fundamental para combinar estética e funcionalidade à responsabilidade ambiental; além disso, é uma oportunidade que o arquiteto tem de repassar para o seu cliente conforto e beleza em um só ambiente, lançando mão da simplicidade e da criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: PALLET.

SOFT CHAIR

BÁRBARA YASMIM DE ASSIS FABRÍCIO

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: AUDEIR ROCHA DE MACEDO FRANCO, MARILIA RAYANE DE QUEIROZ
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho corresponde a um projeto de uma cadeira, equivalente à avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço, do Curso de Arquitetura e Urbanismo, Turma 3MA, da Universidade Potiguar de Mossoró. A cadeira ou o seu conceito antecedente é um móvel adotado há milhares de anos, mas que apesar disso, ainda na atualidade, nota-se a necessidade de estudos ou dados aprofundados acerca da mesma. Essa foi uma das constatações perceptíveis no decorrer do projeto, além do dilema entre o "confortável incorreto ou o correto desconfortável", do ponto de vista antropométrico. Procurando, portanto, adotar um projeto que se encaixasse a um balanço dessas indagações, foi desenvolvido um projeto com três conceitos básicos e indispensáveis: o conforto, a sutileza e a beleza. O tema que veio ser a inspiração para idealizar o projeto, foi o estilo Provençal do Vintage, que trata da utilização de um conceito ou até mesmo de peças antigas, aplicando um detalhe inovador, sem permitir a perda da característica primordial que é a sua imagem histórica. A madeira de reflorestamento veio para melhor retratar o conceito rústico e implantar um caráter mais artesanal. As curvas e os cortes de Peter Cooper foram impressos no encosto, assim como os espaldares horizontais de Shake e a estrutura multiforme de Thonet, ambos, designers dos anos 80 e 90. Foi adicionado um toque de conforto e modernidade ao assento, preenchendo-o com espuma envolta de um tecido de estampa vibrante. Os braços são de madeira, com uma curvatura acentuada que acompanha o movimento de repouso do corpo, possibilitando maior conforto e uma sensação de descanso. No geral, a Soft Chair remete ao conceito de "cadeira da vovó", aquela que nos convida a desfrutar momentos de total repouso. O trabalho foi interessante para uma maior fixação dos conceitos de criatividade, ergonomia, percepção e concepção da forma, que são alguns dos itens importantes no processo de projetação.

PALAVRAS-CHAVE: PROJETO. CADEIRA. CONFORTÁVEL.

THRONE OF HERA

GABRIELA STEFANI MAIA REBOUÇAS

CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O Trabalho corresponde a um projeto de uma cadeira referente à avaliação da disciplina, Projeto de Arquitetura: Percepção do Espaço do Curso de Arquitetura e Urbanismo, Turma 3MA, da Universidade Potiguar de Mossoró. Para o mesmo foi solicitado a criação de uma cadeira, levando em consideração alguns elementos como aspectos estéticos, conceito e conforto. A partir de inspirações na Deusa Hera, denominou-se o referido mobiliário "Throneof Hera" (Trono de Hera. Na mitologia grega, Hera é retratada como a Deusa do matrimônio, embora na lenda, ela seja considerada a deusa da vegetação, rainha do céu, protetora da vida e da mulher. Inicialmente, a cadeira foi pensada para seguir um conceito de uma cadeira mais robusta. A ideia foi manter os mesmo pensamentos daquela época, onde o design da cadeira teve como inspiração um pássaro: o pavão. Nos tempos de Hera, o pavão simbolizava a primavera e suas penas eram usadas

para marcar os locais que protegia. Para composição da cadeira, adotou-se os seguintes materiais: braços, pés e encosto de ferro e assento de madeira. O trabalho possui um estilo limpo compondo harmoniosamente com um jogo clássico de cores escolhidas, daí surgiu a ideia de misturar essas cores em um mosaico no assento da cadeira, compondo a imagem de um pavão. O encosto da cadeira, relembra o formato do desenho que possui na pena do pavão e para o acabamento receberá tinta preta. Vale salientar também os aspectos visuais da cadeira, como por exemplo, cada partitura, suas dimensões tendo altura de 85 cm, largura de 55 cm permitindo assim uma acomodação confortável ao usuário. A cadeira também oferece resistência necessária para o uso seguro, sem risco de acidente ao usuário. Tivemos como resultado a estabilidade da cadeira de ferro, ao ser submetida aos esforços normais decorrentes de sua utilização, sem oferecer risco de tombamentos para trás ou para os lados. É recomendável que a cadeira seja usada em ambientes de lazer, para evitar locomoções devido à mesma ser constituída de material pesado. A apresentação dos resultados que iam surgindo em cada etapa da criação da cadeira foi de grande importância para todos nós. Aprendemos que com esse processo na nossa criação, podemos reproduzir uma grande variedade de modelos reutilizando os princípios da antiguidade.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. DESIGN. THRONE OF HERA.

YELLOW VIBE: POSITIVIDADE INSERIDA NA MOBÍLIA

CRISTOBAL LUIS DE OLIVEIRA BARROS

ORIENTADOR: MARIA DE FATIMA TORRES JACOME
COAUTOR: ALEXANDRA CAMARA DA ROCHA, GRACE HOLANDA TORQUATO REGINALDO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Desde os primórdios, o ser humano sentiu a necessidade de algo em que pudesse descansar. Daí surgiu a cadeira, peça essencial na composição de uma mobília. Com o passar do tempo, estas peças foram evoluindo, e desta forma, acompanhando a evolução do ser humano e das sociedades. Nessa conjuntura, surgiu a oportunidade de projetar uma cadeira, na disciplina de Projeto de Arquitetura: Percepção do espaço, da terceira série do curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Potiguar, Campus Mossoró. Atualmente, as cadeiras não são simplesmente para sentar e relaxar, jantar ou trabalhar. São peças decorativas que compõem o espaço. Chamam atenção em qualquer ambiente, seja pelas curvas, pelo formato curioso, ou simplesmente pelo conforto, e na maioria das vezes, trazem todas estas características reunidas. Tomou-se como objetivo principal criar uma peça que compreendesse os requisitos supracitados, aliando também, estética e tendências atuais. Tomando partido de criatividade, e também dos instrumentos de desenho e materiais necessários, a Yellow Vibe, nome que a cadeira recebeu, foi criada. Pensando na alegria e nas vibrações positivas que um bom local para descanso pode trazer e aliada a um design mais reto e tradicional que prioriza as linhas retas, a peça segue o estilo Retrô, baseado em um resultado do “lifestyle” vivido nas décadas de 50, 60 e 70. A sua cor, um amarelo aberto e chamativo, segue a tendência color block (ou blocking), que tem origem cubista. A cadeira também foi inspirada nos quadros de Piet Mondrian. O material para confecção da mesma é madeira. A Yellow Vibe apresenta além do assento, pés e encosto, e não possui braços. É composta, ainda, por dois nichos formados por um “X”, devido à disposição concorrente que se adotou para a base de apoio, os pés. Desta forma, conseguiu-se, somar ainda, praticidade aos demais quesitos. Esta aprendizagem foi de suma importância no âmbito acadêmico e profissional, pois se fez observar a importância e necessidade do processo criativo e da originalidade, os aspectos estéticos e a relação objeto e usuário, dentre alguns critérios avaliativos, que foram adquiridos durante o processo do projeto. Estes devem e serão levados, como aquisição de novos conhecimentos na nossa vida acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: CADEIRA. RETRÔ. COLOR BLOCK.

ALVENARIA SUSTENTÁVEL: A UTILIZAÇÃO DE UM TIJOLO ECOLÓGICO QUE UTILIZA ARGAMASSA DE CIMENTO, SOLO E MATERIAL PET TRITURADO, COMO ALTERNATIVA PARA ALVENARIA DE VEDAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DE CASAS POPULARES

LAURO FELIPE DE MENDONÇA JUNIOR

COAUTOR: ANDRÉ ALYSSON DE SOUZA LIMA, ARTUR ALMEIDA AMORIM, FRANCISCO EDIPPO DE ARAÚJO ALVES, JAR-

BAS JÁCOME DE OLIVEIRA, MARIANA FERNANDES COSTA DE OLIVEIRA, MORGANA MARTINS BAUMANN DE AZEVEDO
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

Construir casas populares sustentáveis seria um bom começo para combater a imagem da construção como “acidente ecológico”. É preciso investir em casas projetadas com materiais de construção e tecnologias de baixo custo, que possibilitem: materiais de construção naturais, recicláveis e de fontes renováveis, que produzam menor impacto ambiental, disponíveis localmente; coleta e reutilização de água da chuva para descarga do vaso sanitário e irrigação do jardim; tratamento local de esgoto doméstico; desenvolvimento de projeto que possibilite a autoconstrução ou a construção através de sistemas de mutirão; e sistema de aquecimento de água por painéis solares. O resultado para o planeta será um menor impacto ambiental, mas é preciso antes saber se esses materiais e tecnologias são eficientes. Portanto, num primeiro momento, esse projeto investiga um tijolo ecológico que utiliza argamassa composta de cimento, solo e material PET triturado, como alternativa para alvenaria de vedação na construção de casas populares resultante de um Projeto de Extensão, desenvolvido em 2011, por docentes e alunos do Curso de Arquitetura e Urbanismo, campus de Mossoró. Em seu processo de fabricação, esse tijolo não precisa de queima, diferentemente dos feitos de argila ou concreto que, depois de moldados, são queimados em grandes fornos, que além de consumirem madeira, poluem o ambiente. Além disso, a argila se encontra em geral próxima aos cursos d’água e sua retirada provoca erosão e assoreamento de rios. O tijolo ecológico proposto pelo projeto é feito de uma mistura de solo-cimento, que utiliza material PET triturado, devidamente umedecido e submetido à prensa manual, de custo baixo, uma vez que se destina a atender uma comunidade. Em projetos similares, é comum uma pessoa conseguir produzir 500 tijolos por dia. A intenção original é utilizar a terra do local, selecionando solos constituídos naturalmente de areia, argila e silte, na proporção de 60, 20 e 20 por cento, respectivamente. Essa pesquisa, no presente momento, configura um Projeto de Extensão do Curso desde maio de 2012. Atualmente, se encontra em fase de desenvolvimento do projeto executivo, objetivando a construção de um equipamento para que nele sejam realizados ensaios de laboratórios, buscando a validação de resistência à tração e compressão. O equipamento a ser construído até o final do ano de 2013, trata-se de um quiosque de 21,65m2, que utiliza como alvenaria de vedação o tijolo ecológico, assim como utiliza também outros materiais regionais de impacto reduzido, tais como: piso em lajotas cerâmicas, revestimento em casquilho, estrutura em madeira natural e cobertura em piaçava. A fase dos ensaios ocorrerá nos laboratórios da própria IES, e deverá atender rigorosamente aos padrões exigidos para tanto.

PALAVRAS-CHAVE: TIJOLO. ECOLÓGICO. ALVENARIA.

INVENTÁRIO DE ÁRVORES

JOSAMARA ALVES DO NASCIMENTO

COAUTOR: ANDRESSA ACHILEY DE SOUZA LIMA, HALANA MARIA DE ALENCAR FONSECA, MARIA HELENA DE SOUZA FERREIRA
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A vegetação arbórea é de suma importância para as áreas urbanas por produzir benefícios como diminuição da poluição sonora e atmosférica, conforto térmico e lumínico, controle do ciclo hidrológico, entre outros. Para que possamos desfrutar destes benefícios, cuidar do patrimônio arbóreo das cidades se torna uma tarefa fundamental. Conhecer o porte das árvores, distribuição e localização se torna tarefa fundamental no planejamento urbano, uma vez que as cidades estão sofrendo com um alto grau de urbanização e com todos os malefícios que isto pode acarretar ao ambiente urbano como superfícies acumuladoras e refletoras de calor, alta concentração de poluição e população e intensas áreas impermeabilizadas. Este trabalho foi realizado através da disciplina de Projeto especial: Arquitetura da paisagem, ministrado pela professora Katia Regina, teve como objetivo realizar o levantamento das árvores urbanas da cidade de Mossoró-RN, no bairro Doze Anos, especificamente nas ruas Felipe Camarão e prof. Manoel João. Buscou-se conhecer as famílias de plantas e seu estado geral, analisando caule, flores, folhas e frutos, bem como a distribuição das árvores e sua localização, vendo se está tudo de acordo para o bem-estar da população. Conclui-se que o bairro analisado, é muito bem arborizado, não se encontra nenhuma árvore em cima do passeio público, ou atrapalhando a passagem de pedestres, até mesmo de deficientes cadeirantes, porém muitas delas são de porte alto, mas a maioria estava podada totalizando cento e sessenta e seis árvores.

PALAVRAS-CHAVE: VEGETAÇÃO. PAISAGISMO. BAIRRO.

TOKYO REPLAY CENTER: O PROCESSO CRIATIVO EM UM PROJETO DE EDIFICAÇÃO PARA O JAPÃO

LAURO FELIPE DE MENDONÇA JUNIOR

COAUTOR: ANDRÉ ALYSSON DE SOUZA LIMA, DANIELLY SANTOS MATOS
CURSO: ARQUITETURA E URBANISMO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho tem como objetivo mostrar o processo de criação de um projeto que participou do concurso Tokyo Replay Center, uma competição para estudantes realizada pela ARCHmedium, e que propunha o desenvolvimento de uma nova área de lazer no bairro de Akihabara, em Tóquio. O concurso, que contou com a participação de estudantes de diversas localidades do mundo, teve como objetivo propor uma nova forma de entretenimento em uma edificação onde grupos de amigos possam ir para assistir a filmes e ânimes antigos ou jogar vídeo games numa atmosfera confortável, pensada para os verdadeiros apreciadores desse aspecto da cultura japonesa, mais conhecidos como "otaku". Desta forma o nosso desafio era o de criar uma edificação que estivesse de acordo com os postulados da Arquitetura e do Design, que fosse inovadora, sensível às necessidades daquele país e que pudesse se tornar uma referência cultural no bairro em questão. É de nosso interesse, por meio desta apresentação, explicar o procedimento que nos conduziu até a volumetria final do projeto, levando em consideração a divisão dos cômodos, organização dos espaços e os materiais, entre outros. O projeto é fruto de nossa vontade de expandir nossos horizontes e da busca por atividades extraclasse que nos façam ter uma visão mais ampla da Arquitetura, por meio de estudos que nos preparem para a internacionalidade característica de nossa futura profissão. Tivemos como orientações teóricas o material da empresa organizadora, que além das regras do concurso, disponibilizou aos competidores fotos do terreno e um plano de necessidades, bem como as teorias e bases encontradas no livro A Arte de Projetar em Arquitetura (Neufert, 2004).

PALAVRAS-CHAVE: ARQUITETURA. PROJETO. TÓQUIO.

Ciências Biológicas

ESTUDO CITOGENÉTICO E BIOTESTE DE CEBOLAS (ALLIUM CEPA)

ANDERSON BARROS VIANA

ORIENTADOR: DENISE DE MEDEIROS DUARTE
COAUTOR: CYPRIANO GALVÃO DA TRINDADE NETO, MARIA APARECIDA DE ARAÚJO PEREIRA, PEDRO RAMON DA SILVA AQUINO, ROMÃO MIGUEL SOBRINHO
CURSO: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL
LINHA DE PESQUISA: BIOTECNOLOGIA

A Allium cepa (cebola) tem sido utilizada em análises mutagênicas e Carcinogênicas, devido a sua elevada sensibilidade e facilidade de manipulação, podendo ser muito útil na avaliação de monitoramento e detecção de contaminantes no ambiente. O teste de Allium cepa, desenvolvido por Levan 1938, é considerado uma ferramenta útil para a pesquisa básica do potencial genotóxico e citotóxico de produtos químicos, substâncias complexas, como extratos de plantas, dejetos industriais e, principalmente, águas contaminadas. Os testes realizados com a Allium cepa como bioindicadores podem ser visualizado por parâmetros macroscópicos e que podem ser observados em formação de tumores, avaliação de crescimento de raízes e raízes torcidas. Nos parâmetros microscópicos, podemos analisar o índice mitótico, para a análise de taxa de divisão celular, aberrações cromossômicas, como: cromossomos em anel, pontes cromossômicas, cromossomos pegajosos, retardos cromossômicos, que ocorrem, principalmente, nas fases de metáfase e anáfase e formação de micronúcleos, como indicadores de anormalidades no DNA. Este estudo objetivou avaliar a ação de metais pesados em água potável, utilizando sistema de teste com as células meristemáticas da Allium cepa. Foram utilizados como instrumento de pesquisa livros e artigos científicos. As infusões foram feitas com as concentrações de 100 PPM e 10 PPM, nos respectivos metais pesados Pb, Cr, Hg, Cu. Os resultados preliminares mostraram a inibição do crescimento na concentração de 100 PPM e o crescimento de raízes torcidas com decréscimo de divisão mitótica. Os efeitos citotóxicos foram detectados na concentração de 100 PPM, apresentando inibição nas divisões celulares e no desenvolvimento do sistema radicular, a partir do teste vegetal Allium cepa. Nas concentrações de 10 PPM, observaram-se cromossomos retardatários, anáfase com fragmento de cromossomos retardatários e anáfase com pontes. As infusões dos metais Pb, Cr, Hg, Cu nas concentrações de 100 PPM e 10 PPM apresentam efeitos citotóxicos e mutagênicos sobre teste de raízes da Allium cepa, pois foi possível observar raízes torcidas, a inibição da divisão célula sendo diferente do controle.

PALAVRAS-CHAVE: ÍNDICE MITÓTICO. METAIS PESADOS. BIOINDICADORES.

PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO EM UMA EMPRESA COMERCIAL DO ESTADO DO RN

MOISES OZORIO DE SOUZA NETO

COAUTOR: MIRELLY SONALLES DE MEDEIROS
CURSO: CIÊNCIAS CONTÁBEIS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO CONTÁBIL E FINANCEIRA

A carga tributária no Brasil de hoje é um dos principais custos enfrentados pelas empresas, pois a abundância de tributos e as frequentes alterações, aliadas à complexidade da legislação, desenvolvem um problema, o qual reforça a necessidade de se criar um cuidadoso e criterioso Planejamento Tributário. Esta pesquisa está centrada no seguinte questionamento: qual a forma de tributação federal que gera uma maior economia fiscal para a empresa do comércio varejista do RN? E como objetivo analisar a melhor forma de tributação federal que pode gerar uma economia fiscal para uma empresa do ramo de comércio. A metodologia empregada foi à revisão bibliográfica e documental, seguida de um estudo de caso, através de uma analise descritiva. A coleta dos dados foi realizada, diretamente, na empresa objeto do estudo de caso. A documentação analisada foram os Livros Fiscais do exercício 2012, assim como balanço e demonstração do resultado do exercício. A forma de tributação que gera maior economia fiscal para a empresa estudada é o simples nacional; um dos fatores que fizeram com que gerasse uma economia superior ao Real e ao presumido foi com relação ao INSS, nos regimes do lucro presumido e no real aplica-se uma alíquota de 27.8% sobre a folha de pagamento, o chamado INSS patronal; a contribuição desse imposto para as empresas optantes do simples já está inclusa no Documento Único de Arrecadação do Simples (DAS), o que faz com que gere uma diferença de R$ 25.992,18, a menor no pagamento do imposto.

PALAVRAS-CHAVE: PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO. TRIBUTAÇÃO FEDERAL. SIMPLES.

ESTUDO DA PERCEPÇÃO DOS EMPRESÁRIOS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO SIMPLES NACIONAL

MOISES OZORIO DE SOUZA NETO

COAUTOR: KLEBSON GOMES DA SILVA LIMA
CURSO: CIÊNCIAS CONTÁBEIS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO CONTÁBIL E FINANCEIRA

No Brasil, muitos dos negócios em funcionamento são constituídos de micros e pequenas empresas e, por isso, elas são de vital importância para a economia do país, gerando renda e empregos, então, manter essas empresas contínuas no mercado é de grande valia. Entretanto, um fator que tem sido bastante questionado é o fato delas não contarem com um sistema de gestão eficaz, para isso, um bom planejamento tributário seria fundamental. Este estudo tem a finalidade de apresentar o resultado de uma pesquisa realizada com os microempresários da cidade de Alexandria-RN, com o objetivo de analisar o grau de conhecimento dos empresários sobre o simples nacional, analisando se os mesmos sabem da importância de ter conhecimento tributário sobre sua empresa. No desenvolvimento desta pesquisa, destacam-se as vantagens e desvantagens do simples nacional, para auxiliar na gestão e tomada de decisão de seus negócios. Em termos metodológicos, o estudo foi do tipo descritivo e quantitativo, associado aos meios de investigação bibliográfica, além da pesquisa de campo, em que foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas. Através da pesquisa, chegou-se ao principal resultado de que os empresários da cidade de Alexandria-RN desconhecem o regime de tributação do simples nacional, assim como o assunto inerente aos seus tributos. Desse modo, podem deixar de estar usufruindo das vantagens de se fazer um bom planejamento tributário, assim como de se ter ciência de estar pagando seus tributos de forma devida.

PALAVRAS-CHAVE: EMPRESÁRIOS. PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO. SIMPLES.

OS PROBLEMAS DO PROJETO DE TRANSPOSIÇÃO DO RIO SÃO FRANCISCO

NAYARA SILVA DA COSTA

CURSO: CST EM GESTÃO AMBIENTAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO AMBIENTAL

O projeto de transposição do rio são Francisco foi elaborado através de um Decreto em 2001. Dois anos depois se iniciaram os estudos para que a obra fosse licenciada. Porém, somente em 2007 começou a construção da mesma que perdura até hoje. O projeto beneficiará o Nordeste que sofre graves problemas socioeconômicos devido à seca. O trabalho visa mostrar os problemas relacionados às obras desse projeto, bem como a falta de planejamento do mesmo e a possibilidade de haver benefícios para as regiões contempladas. A realização dessa obra vem sendo discutida há muitos anos, pois ela é bastante complexa e com requisitos de falta de planejamento, onde podemos perceber que sua implantação trouxe custos elevados e não esperados, e prejuízos à população. É notável que esses problemas foram gerados pela decadência de estudos voltados a características físicas da região, ao Estudo de Impactos Ambientais (EIA), estudo de Impacto de vizinhança (EIV), entre outros. Ao observarmos o projeto da obra, fizemos as seguintes indagações: Será que ela trará os resultados esperados? É viável que sua implantação foi mais baseada em estudos fantasiosos do que técnicos? O fato é que tudo o que está acontecendo é consequência de uma gestão falha, que causou desvios enormes nos cofres públicos, e transtorno à população. Porém, vale ressaltar que se fosse uma obra bem planejada e voltada à realidade regional, poderia trazer grandes benefícios aos municípios nordestinos, inclusive solucionar o problema da falta da água dos sertanejos que vivem nessas localidades onde o rio abrange. O presente trabalho teve como recurso adotado para a sua construção a pesquisa bibliográfica, referencial e documental através da leitura de textos relacionados ao Projeto de Transposição do Rio São Francisco de diversos autores.

PALAVRAS-CHAVE: IMPACTOS. BACIA HIDROGRÁFICA. RECURSOS HÍDRICOS.

USO DE RESÍDUOS DE PESCA NA PRODUÇÃO DE ARTESANATO NA RESERVA DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL PONTA DO TUBARÃO, MACAU/RN: GESTÃO DOS RESÍDUOS E SUSTENTABILIDADE

ANDRÉ LEANDRO DE MORAIS GOMES

COAUTOR: ALLAN HEILLY SOUZA SILVA, ARTHUR CELIANO BARBOSA DA SILVA, JOABE FREITAS CRISPIM, SILMARIO GOMES DA SILVA
CURSO: CST EM GESTÃO AMBIENTAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A pesca extrativa consiste na retirada de organismos aquáticos da natureza, podendo ser classificada, segundo sua finalidade, como artesanal, empresarial/industrial, amadora e de subsistência. Quando ocorre no mar, é denominada pesca extrativa marinha; quando em águas continentais, é denominada pesca extrativa continental. A pesca na Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) Ponta do Tubarão (Macau/RN) é a principal fonte de renda, sendo referência na pesca da sardinha do estado do Rio Grande do Norte. O principal objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento do uso dos resíduos da pesca no desenvolvimento de uma atividade de sustentabilidade, além de geração de renda para a população local. Foi possível observar que a RDS Ponta do Tubarão está em processo de implementação de uma cooperativa de reuso de resíduos de pesca, principalmente dos bivalves, conhecidos, popularmente, como "taioba" e escamas de peixes. Já é possível identificar que essa atividade está criando uma cultura local de maior consciência e responsabilidade da população e, dessa forma, existindo uma valorização de cultura e do meio ambiente local.

PALAVRAS-CHAVE: ARTESANATO. PESCA. SUSTENTABILIDADE.

DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DO RIO MOSSORÓ NO ENTORNO DO MUNICÍPIO

ANTONIA THAMARA NATHANA DOS SANTOS

COAUTOR: ANTONIO VILDOMAR SILVA SANTOS, FRANCISCA DILCICLEA LOPES DE SOUZA, FRANCISCA ELIZANETE BEZERRA MEDEIROS, MARIA DANIELLE DE MORAIS, TENESSEE ANDRADE NUNES
CURSO: CST EM GESTÃO AMBIENTA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A poluição física é visivelmente identificada pela quantidade de material em suspensão, e a biológica, comprova-se pela grande quantidade de vírus e bactérias patogênicas. O trecho urbano do rio Apodi-Mossoró apresenta sinais claros de problemas ecológicos, uma vez que o rio é transformado em esgoto a céu aberto, sendo fonte de transmissão de doenças e de diminuição de sua mata ciliar, causando, também, o assoreamento. É na zona urbana que esse problema apresenta agravamento, pelo fato da emissão de esgoto sem tratamento em suas áreas. O objetivo deste trabalho foi realizar um diagnóstico das condições de poluição no rio Apodi-Mossoró, dentro da zona urbana do município de mesmo nome, através de análises físicas de solo, água e resíduos sólidos. O trabalho foi conduzido em Mossoró/RN, com a realização de pesquisa de campo, às margens do rio Apodi/Mossoró. O trabalho consistiu em delimitar, ao acaso, duas áreas de 25 m² para a retirada das amostras de solo e procedimentos de análises físicas e visuais do terreno e água. Retiraram-se 03 (três) amostras de solo em 04 (quatro) buracos de duas áreas distintas. As amostras de solo foram testadas quanto à compactação, fertilidade e textura. Além disso, coletaram-se, ao acaso, três amostras de água do rio em locais distintos, para realização da análise de turbidez e pH. Verificou-se a presença de material contaminante, tanto na água quanto no solo ao redor do rio Apodi-Mossoró, o que acentua, cada vez mais, sua condição de degradação. O solo apresentou problemas de erosão, umidade e fertilidade.

PALAVRAS-CHAVE: ANÁLISES FÍSICAS. RECURSOS HÍDRICOS. POLUIÇÃO.

CONSIDERAÇÕES ACERCA DAS CONQUISTAS DE DIREITOS RELACIONADAS ÀS ATIVIDADES LABORATIVAS NOS SÉCULOS XIX/XX

FABIA LÚCIA ALVES DE LIMA ALBUQUERQUE

CURSO: CST EM SEGURANÇA NO TRABALHO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

A premissa deste artigo é apresentar como novos modelos de atuação no campo profissional podem incutir valores de solidariedade no comprimento das ações afirmativas e podem desenvolver mecanismos de inclusão social, principalmente no que diz respeito às diferenças. Destacamos, outrossim, a historicidade da evolução das relações de trabalho, apresentada em três fases por Castel [2004], quais sejam: a fase do proletariado; a da classe operária e a do trabalhador assalariado ou dos empregados. Enfatizamos, ainda, que as mulheres, os trabalhadores, os negros, os homossexuais e as pessoas portadoras de deficiência, historicamente, foram excluídos da cidadania ativa, participativa e, apesar de todas as conquistas de direito no plano internacional, sua efetivação carece de reivindicações contínuas, que vislumbramos através dos direitos humanos, pois a dinâmica social que ocorre, paralelamente, aos avanços tecnológicos, para o proveito da ética, assim, surge, no mundo jurídico, ações afirmativas com o objetivo de garantir o efetivo respeito à dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, o objetivo deste artigo é apresentar como os novos modelos de atuação no campo profissional podem incutir valores de solidariedade no comprimento das ações afirmativas e podem, também, empregar/desenvolver/aplicar/utilizar/acercar-se de mecanismos de inclusão social. Para tanto, é imprescindível que a condição laborativa seja realizada com base em critérios que perpassem a ideia minimizada de acomodação, adentrando-se no juízo crítico da realização do trabalho hierarquizado do ponto de vista organizacional, mas, acima de tudo, solidário entre as partes.

PALAVRAS-CHAVE: TRABALHO. DIGNIDADE. DIREITOS.

LEVANTAMENTO DE RISCOS PROVENIENTES DE UMA INUNDAÇÃO

JAEDSON GOMES DE FREITAS

COAUTOR: CLAUDIA ANTONIA DO NASCIMENTO RIBEIRO PEIXOTO, DANIEL LOPES FERNANDES, HELIO LUIZ DE SENA PINTO, KATIA REGINA FREIRE LOPES, WIKLERDAN WISNEN MARINHO PAIVA
CURSO: CST EM SEGURANÇA NO TRABALHO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Enchentes e inundações são problemas cada vez mais frequentes na maioria das cidades brasileiras, configurando-se, muitas vezes, como situações de desastres. Entre suas causas, podem ser citadas: baixo índice de informação da sociedade acerca das consequências de suas ações, como impermeabilização do solo, baixo índice de arborização nas cidades, crescimento urbano desordenado, descumprimento do zoneamento efetuado pelo plano diretor, falta de fiscalização dos órgãos competentes, que se omitem diante da ocupação de áreas irregulares e que, posteriormente, podem se tornar áreas de risco, e a vulnerabilidade social das pessoas atingidas por estes fenômenos. Este trabalho objetiva destacar as consequências que as inundações podem causar à sociedade, incluindo-se profissionais e empresas. Faz-se, cada vez mais, necessário elencar algumas consequências providas do comportamento humano desordenado, que podem provocar ou diminuir danos provenientes das inundações. Normalmente, as áreas inundadas são locais ocupados por humanos, que sofrem com os efeitos do aumento do nível das águas. Esta é uma definição simples e resumida das inundações, porém, outros elementos contribuem para a sua ocorrência. Inundações podem ocorrer tanto no espaço urbano como no rural, já as consequências negativas deste fenômeno são muito mais danosas no meio urbano, entretanto, se estes locais contassem com áreas verdes, e/ou com pouco pavimento, o próprio solo se encarregaria de absorver boa parte dessa água. As inundações trazem sérias consequências, em diferentes aspectos, para a sociedade (interdição das vias públicas, desalojamento de cidadãos, comprometimento das estruturas que compõe o ambiente), principalmente a proliferação de doenças de veiculação hídrica, como, por exemplo; otite, giardíase, leptospirose, toxoplasmose, conjuntivite, febre tifoide, amebíase, cólera, hepatites A e E, gastroenterite, etc. Além dos prejuízos em geral à sociedade, alguns profissionais ficam comprometidos com tais eventos, como os bombeiros, profissionais da área da saúde, soldados, estando sujeitos a situações de risco durante a execução de seu trabalho, em constante contato com a água possivelmente contaminada por algum agente patológico. Até os profissionais responsáveis pela manutenção das vias públicas estarão expostos a certos riscos, mesmo tendo que atuar somente após a drenagem ou escoamento da água, tendo em vista que vão trabalhar em contato direto com os resíduos contaminados pelas águas. Nas empresas, durante uma inundação, os prejuízos podem afeta-las em diferentes proporções, desde perdas materiais a perdas humanas. Assim, por todos os danos provocados pela falta de planejamento, desvio de regras de uso de solo, posse de áreas ambientais protegidas, desmatamento de ares, impermeabilização do solo, a cada dia se torna cada vez mais impactantes as ocorrências providas por elevados índices pluviométricos, afetando, significativamente, a economia a e saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: INUNDAÇÃO. ÁGUA. RISCOS AMBIENTAIS.

LEVANTAMENTO ESTATÍSTICO ACERCA DOS GARIS DA CIDADE DE MOSSORÓ/RN: UMA ABORDAGEM DA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHO

WANDERSON LUCAS ALVES DOS SANTOS

ORIENTADOR: KLEBER JACINTO
COAUTOR: FRANCISCA PALOMA DA SILVA MORAIS, MARIA APARECIDA ESTEFANE DOS SANTOS
CURSO: CST EM SEGURANÇA NO TRABALHO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

Do ponto de vista da Saúde e Segurança do Trabalho, a profissão gari é cercada de riscos, incluindo os ergonômicos, mecânicos (acidentes), físicos, biológicos, químicos, vizinhança e o psicossocial, que, juntos, podem interferir na Qualidade de Vida do Trabalho (QVT) desses trabalhadores. Assim, são trabalhadores que laboram sob condições adversas do tempo e insalubres, desempenhando uma atividade que mais ninguém quer, porém imprescindível. Desta forma, partindo da premissa de que o trabalho dos garis, embora salutar à manutenção de uma cidade limpa, é bastante desvalorizado por uma grande parte da população, surge o presente estudo, a fim de desenvolver uma análise estatística diante da população de garis da cidade de Mossoró, levando em consideração fatores determinantes da QVT, pois é

observado carência de estudos voltados para essa temática, principalmente no âmbito da cidade de Mossoró/RN. O estudo realizou-se frente à empresa responsável pela limpeza urbana, saneamento e gerenciamento de resíduos sólidos (Classe II – A), que atua no município de Mossoró/RN, contando com uma equipe profissional de 224 garis, foco do estudo, distribuídos em 07 (sete) categorias distintas. Tal pesquisa, de caráter quantitativo-qualitativo, realizou-se mediante visita in loco e a observação direta extensiva, através da realização de uma entrevista, composta por questões baseadas na literatura sobre o tema, construindo um panorama com 04 (quatro) indicadores da QVT, sejam eles psicológico, social, político e econômico, adequados à realidade e à linguagem do público alvo. Esse método mostrou-se bastante eficaz, quando adaptado à população estudada, pois incentivou a colaboração e possibilitou uma captação fiel das condições e opiniões, ainda mais quando somado às questões de caráter demográfico/econômico, proporcionando, assim, o estudo acerca das expectativas de vida desses profissionais na cidade de Mossoró. Constatou-se que a maioria possui um baixo nível de escolaridade, além de alguns que nunca frequentaram o ensino formal. As condições salariais são as mínimas dentro da legalidade, e, para cada categoria de profissionais, há faixas salariais distintas, por exemplo, os Garis da Coleta e os da Limpeza de Canal de Boca de Lobo têm remuneração incompatível com os riscos a que são expostos. Apesar dessas condições, a maior parte se sente satisfeita com a profissão, pela percepção de que, apesar das dificuldades, ter um emprego registrado e legalizado é melhor que a ilegalidade ou o desemprego. Apesar disso, a maior parte daqueles com até 25 anos tem pretensões de ascensão funcional ou mudança de atividade, e aqueles com mais de 40 anos, não têm expectativa de mudança.

PALAVRAS-CHAVE: GARIS. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO. MOSSORÓ/RN.

Direito

A APLICAÇÃO ANALÓGICA DA LEI 7.783/89 PARA SERVIDORES PÚBLICOS

CARLOS THIAGO DA SILVEIRA LOPES MORAIS

ORIENTADOR: VANIA FURTADO DE ARAUJO
COAUTOR: LIDIANE MARTA FERREIRA MONTEIRO
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

Ao contrário dos trabalhadores que laboram observando disposições contratuais, os servidores públicos exercem sua função respeitando normas contidas em estatuto, o qual é elaborado unilateralmente, sem a oitiva dos trabalhadores. Desde já, fica evidente uma diferença significativa que contribuiu para compreender a razão de falta de norma que regulamente o instituto da greve para os servidores públicos. É bem verdade que os cargos, funções criadas pela Administração Públicas não nasceram dando margem para discussões acerca dos direitos de seus trabalhadores, e sim, estes vieram ao mundo com escopo de executar os ideais da atividade pública. O presente estudo tem como escopo demonstrar a possibilidade de utilização da lei de greve dos trabalhadores regidos pela CLT em favor dos servidores públicos, e, para tanto, foi utilizada pesquisa bibliográfica dentre renomados doutrinadores nacionais, bem como uma imprescindível análise jurisprudencial. Foi constatado que, na Constituição Federal/88, há uma garantia fundamental deste direito de greve aos servidores públicos, em seu artigo 37, inciso VII, sendo esta uma norma de eficácia contida, ou seja, pode ser imediatamente aplicada, ficando condicionada à futura limitação imposta por lei específica que regule o tema. Sendo assim, tem o Supremo Tribunal Federal recebido Mandados de Injunção, a fim de que possa ser assegurado esse direito, como, por exemplo: 670/ES, 708/PB e 712/DF. Portanto, é possível perceber a aplicação analógica da Lei 7.783/89 para os servidores públicos, e, apesar da notória resistência, vem sendo aperfeiçoada, na melhor medida possível, uma interpretação apta a assegurar, com brevidade, a fruição eficaz do direito de greve por parte dos servidores públicos e o atendimento às garantias titularizadas pela clientela das atividades vitais prestadas pelo Estado.

PALAVRAS-CHAVE: GREVE. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. DIREITO DO TRABALHO.

EFETIVIDADE PRÁTICA DAS DECISÕES JUDICIAS EM DESFAVOR DA FAZENDA PÚBLICA

MARCELLA JULIANE VIEIRA HOLANDA

CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

Atento à moderna tendência da necessidade de efetivação das decisões judiciais é que o Direito Processual Civil reinventa-se em uma nova concepção, conhecida como neoprocessualismo, também conhecida como formalismo valorativo, que se utiliza do neoconstitucionalismo, valorizando os princípios tais quais regras. Some-se a tal corrente a preocupação atual que gravita em torno do excessivo número de demandas, envolvendo a Administração Pública direta e indireta, que, segundo dados de pesquisa realizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), é responsável por 39,26% dos processos que foram ajuizados entre janeiro e outubro de 2011. Assim, faz-se necessário observar quais os mecanismos existentes no Código de Processo Civil e na legislação extravagante capazes de dar eficácia às decisões judiciais, quando a parte sucumbente é a Fazenda Pública e, ainda, quão atrelados ao princípio do devido processo legal substancial encontram-se nossos tribunais. O presente trabalho tem como objetivo a aplicabilidade das medidas coercitivas contra a Fazenda Pública, de acordo com os princípios do devido processo legal substancial, da supremacia do interesse público, e da separação dos poderes. A metodologia a ser empregada funda-se na técnica exploratória, por meio de pesquisa bibliográfica, bem como através de coleta de dados, utilizando-se o método observacional, comparativo, histórico, experimental e estatístico. Constatou-se, com a presente pesquisa, que a efetividade é observada, quando a jurisprudência e a doutrina inovam a interpretação dos dispositivos processuais existentes, os quais se mostram ineficientes, já que a legislação extravagante cuida de criar exceções que terminam por mitiga-los, postergando, ao máximo, a eficácia prática das decisões judiciais, em que pese as medidas previstas no Código de Processo Civil. Consequentemente, concluiu-se que o neoprocessualismo, longe de trazer insegurança jurídica, trouxe para a dinâmica processual a efetividade que a sociedade espera das decisões judiciais, quando a mesma procura amparo no judiciário.

PALAVRAS-CHAVE: FAZENDA PÚBLICA. EFETIVIDADE. DECISÕES.

A EVOLUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO TRANSCORRER DA HISTÓRIA DA HUMANIDADE

ROMMEL COSTA FURTADO

ORIENTADOR: SERGIO RAFAEL NASCIMENTO E BOUÇAS
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DEMOCRACIA E DIREITOS HUMANOS

A civilização humana como um todo, no decorrer de sua existência, passou pelos mais diversos caminhos através da história, cada um com suas peculiaridades e pontos positivos e negativos. Com os Direitos Humanos não foi diferente. Emanando do homem para a sociedade, tais direitos visam a resguardar a integridade físico-psicológica, limitando o poder das autoridades para que, dessa forma, possamos assegurar um pleno bem estar social. Desse modo, com a busca do Homem por normas que salvaguardassem suas liberdades e garantias individuais é que se tem o ponto de partida do efetivo surgimento da ideia e, posteriormente, criação dos direitos inerentes ao homem. Assim, podemos concluir que tais direitos foram evoluindo juntamente com o ser humano no transcorrer das eras e, dessa forma, não sendo reconhecidos ou construídos todos de uma vez, mas sim conforme a própria experiência da vida humana em sociedade. Assim, observamos que a evolução dos Direitos inerentes ao Homem adveio juntamente com o entendimento social de quais seriam tais prerrogativas. Observa-se, assim, que, a partir desses ideais que foram nascendo na sociedade, os Direitos Humanos foram assumindo sua forma mais arcaica, demasiadamente diferente de como os conhecemos hoje, contudo, já era vislumbrado um ideal do que seria o ser humano e que o simples fato de fazer parte dessa "classe" já era suficiente para que este tivesse suas garantias e direitos resguardados. Contudo, apesar dos inúmeros fatos históricos que ocorreram para o progresso das normas em questão, percebemos que foram necessários vários acontecimentos, no transcorrer histórico do Homem, para que a humanidade tivesse uma visão solidária em relação a esses Direitos, com sua efetiva consolidação há pouco mais de 60 anos. Assim, percebe-se que os Direitos Humanos vêm assumindo importante papel diante do cenário jurídico mundial e, com o passar dos anos, é cada vez mais notório que a busca pela proteção, e consequente efetivação destes, nos dispositivos

constitucionais, através do mundo vêm assumindo as mais diversas vertentes. Percebemos, portanto, que não atingimos o ideal almejado, contudo, estamos no caminho certo, mas não na velocidade esperada.

PALAVRAS-CHAVE: DIREITOS HUMANOS. EVOLUÇÃO HISTÓRICA. ADVENTO LEGAL.

A POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DE PRESUNÇÃO NO QUE TANGE AOS DANOS MORAIS EM CASOS DE ABANDONO AFETIVO

OHANA FERNANDES SALES

ORIENTADOR: VANIA FURTADO DE ARAUJO
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A sociedade moderna é essencialmente dinâmica e, em decorrência disso, o Direito torna-se um legítimo mutante, que tenta acompanhar a constante e acelerada evolução da mesma. O entendimento doutrinário e jurisprudencial preza pela exigência e cumprimento mínimo de cuidado, estabelecendo deveres ao poder familiar, tais como o convívio, a criação, a educação, a atenção e o companheirismo no desenvolvimento sócio psicológico do filho, garantindo-lhe o amparo quanto à afetividade, bem como proporcionando condições adequadas para a inserção social. É no seio da família que o ser humano começa a desenvolver sua personalidade, por meio dos sentimentos que recebe e aprende a oferecer. Em harmonia com as mudanças da realidade social, vislumbra-se que, até há pouco tempo, não existia sequer a discussão em que pesasse Abandono Afetivo, muito menos se enxergava a possibilidade de reparação civil consubstanciada em indenização por danos morais. Diante da problemática, busca-se, com este trabalho, maior esclarecimento sobre o tema, analisando-se, essencialmente, a possibilidade de aplicação de presunção no tocante a danos morais em casos de abandono afetivo, aprofundando-se com pesquisa exploratória, adotando como procedimento basilar o estudo bibliográfico. Constatou-se que o assunto é, indubitavelmente, protagonista polêmico de debates e, nesse compasso, é de notório conhecimento que o STJ se posicionou, compreendendo que o Abandono Afetivo pode configurar apenas um mero aborrecimento do cotidiano e, ainda, defende ser necessária a produção de provas em caso concreto, que trate sobre o assunto ora foco do presente resumo, ou seja, não se aplica à presunção. Concluiu-se que o estudo possui, inquestionavelmente, imensa relevância, não apenas jurídica, mas, também, social, haja vista ser uma discussão que envolve direitos e deveres impregnados de conceitos éticos e morais; ademais, frisa-se que ainda não foi consolidado posicionamento pacífico a respeito do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: ABANDONO AFETIVO. DANO MORAL. PRESUNÇÃO.

AS CORRENTES DO CÁRCERE E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

LINAMARIA DE MELO OLIVEIRA

ORIENTADOR: ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA E MELO
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

O ser humano mantém as mais variadas relações com os seus pares, são laços complexos que, com as transformações operadas ao longo do tempo, tornaram-se, cada vez mais, difíceis de controlá-los. De modo que as pessoas são regidas por normas de conduta para conviverem em harmonia, tendo em vista que todos têm a prerrogativa de exercerem os seus direitos. Todavia, as pessoas desrespeitam essas regras, que lesam de sobremaneira os bens juridicamente protegidos pela tutela penal. Desta feita, o indivíduo transgressor não pode ficar impune, deve ser punido por sua conduta lesiva. Em épocas remotas, as pessoas, quando sentiam o seu direito ferido, faziam justiça com as próprias mãos e, movidos por motivos egoístas, praticavam a autotutela, uma vez que só pensavam em retribuir a conduta do indivíduo, o que gerava consequências desastrosas. Diante disso, a sociedade abriu mão dessa prerrogativa e repassou para um terceiro estranho à lide, imparcial, o Estado/Juiz, que, com o seu poder/dever que lhe foi conferido pela sociedade, passou a pacificar as relações conflituosas, exercendo o jus puniendi, uma vez que é teratológico imaginar um processo penal,

sem o contraditório, sem a ampla defesa, como imperava na Europa dos sec. XVI ao XVIII, em que o acusado não sabia quem o acusava, por que o acusavam, e não lhe era dada a oportunidade de se defender. Examinaremos o direito de punir do Estado como forma de manter a pacificação dos conflitos sociais, enfocando, também, as teorias da pena, enfatizando as teorias absolutas, relativas e a eclética ou mista, que tentam explicar as razões e fundamentos do porque de se punir o indivíduo que violou as normas impostas a todos, como forma de se viver em harmonia. O presente artigo tem como finalidade analisar, de modo geral, o direito de punir nas suas mais diversas perspectivas. Analisar, também, as transformações que ocorreram ao longo da história, quanto às penalidades cominadas aos indivíduos transgressores das leis, dos costumes e das normas impostas a todos pela sociedade, sob a perspectiva dos direitos humanos, principalmente o princípio da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República federativa do Brasil. Analisa, ainda, a pena privativa de liberdade, mecanismo imposto pelo Estado como forma de punição e ressocialização do indivíduo e sua real eficácia aos fins aos quais se propõe. A pesquisa foi realizada com base na legislação e na doutrina especializada sobre o direito de punir, com uma análise histórica de suas variadas ferramentas como forma de castigar a subversão dos indivíduos transgressores das leis que regem a sociedade. Conclui-se que não é mais uma questão de elaborar novas leis para resolver os problemas do sistema prisional brasileiro, mas, acima de tudo, dar aplicabilidade e eficácia aos ditames da Lei de Execução Penal e, sobretudo, aos preceitos imanentes do Texto Constitucional.

PALAVRAS-CHAVE: PENA. DIREITOS HUMANOS. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES ACERCA DAS PRINCIPAIS TEORIAS LEGITIMADORAS DAS PENAS

JULIANE FELIPE DUARTE VARELA DE MORAIS

ORIENTADOR: HENARA MARQUES DA SILVA
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

O presente trabalho é fruto do desenvolvimento da análise superficial das três principais teorias das penas: a Teoria Absolutista, a Teoria Relativa e a Teoria Unificadora das Penas. Estas visam a fornecer comentários acerca dos reais fins das penas, ou da sua legitimidade diante da verificação quanto das consequências advindas da perturbação social, por meio de abalos manifestados em infrações criminais, e da sua extensão, aplicabilidade e execução não só ao individuo criminoso, mas à sociedade, sendo a pena o intermédio utilizado pelo Estado para obter a defesa de interesses gerais, garantindo a reestabilização do sistema nacional. Não busca retratar causas resolutivas absolutas, nem quebrantar o raciocínio desenvolvido ao longo dos anos pelos mais estudiosos, mas traduzir, em uma visão graduanda acadêmica, os desdobramentos de tais correntes. Ao confundir-se o surgimento das penas com a própria história da humanidade, abre-se um leque de possibilidades imensas para discorrer sobre seu conceito, nascimento e finalidade, dado a gama de amplitude gerada pelas mais diversas facetas. Este trabalho será abordado através de levantamento de referencial teórico e jurisprudencial. Ao transgredir a norma penal, abre-se ao Estado o poder-dever de retribuir ao delinquente a sua infração, ou seja, é a real subsunção do caso concreto à norma. Como teorias que são, possuem suas singularidades positivas e negativas. Visam a não só retribuir a infração penal, mas, também, como veremos adiante, a ressocializar o ser, bem como servir de meio para reafirmação da validade das leis penais. Assim sendo, não se pode, de forma alguma, negar a importância dessas teorias originais (absolutas e relativas); superadas ou não, foram elas estopins para se considerar outros horizontes. A Teoria Eclética, por si, é embasamento de um misto retributivo e preventivo, para extrair preceitos que consistam em uma melhor executoriedade das funções estatais essenciais ao pleno desenvolvimento de seu povo.

PALAVRAS-CHAVE: TEORIAS DAS PENAS. RETRIBUIÇÃO. PREVENÇÃO.

EFICÁCIA HORIZONTAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E A POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO NO DIREITO BRASILEIRO

JANSSEN KHALLYO NASCIMENTO DIAS XAVIER

ORIENTADOR: VANIA FURTADO DE ARAUJO
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS
Os direitos fundamentais e a eficácia horizontal desses direitos ocasionam diversos debates doutrinários no âmbito

jurídico. Inicialmente, tinha-se a ideia de que os direitos fundamentais podiam ter eficácia somente nas relações do Estado com o particular, o que, atualmente, entende-se por eficácia vertical. Porém, surgiu, na Alemanha, a teoria da eficácia horizontal dos direitos fundamentais, ou seja, essa teoria defende a incidência desses direitos também nas relações entre os particulares. Com base no exposto, buscamos mostrar a eficácia horizontal dos direitos previstos no artigo 5º da "Lei Maior", tidos como direitos fundamentais, com intuito de esclarecer a eficácia imediata dessa norma, bem como a aplicabilidade desta teoria no ordenamento jurídico brasileiro, e, para tanto, foram realizadas pesquisas bibliográficas, cuja fonte principal é a própria Constituição Federal, e as subsidiárias são as doutrinas dos melhores constitucionalistas nacionais. E, com base na Constituição Federal de 1988, contatou-se a possibilidade de aplicação imediata dos direitos e garantias fundamentais, previstos, expressamente, no artigo 5º, § 1º, lembrando que tal previsão não se restringe às normas previstas apenas no artigo 5º, mas sim todas as normas que tratem de direitos fundamentais, em que a regra é a aplicabilidade imediata, porém, como no direito nem tudo é absoluto, existem exceções à regra, como nas normas incompletas, que dependem de regulamentação, existindo, assim, direitos fundamentais com eficácia limitada e aplicabilidade restringida. Concluímos nossa pesquisa com a evidente constatação da evolução que o direito faz junto com a sociedade, pois, se, antes, tinha-se a interpretação de que apenas era possível a eficácia vertical dos direitos fundamentais, em que o Estado era o exclusivo transgressor dos direitos fundamentais, hoje se percebe a real dimensão e importância dos direitos fundamentais, devendo ser exigido seu respeito em face de todos que tentem violá-los. Assim sendo, o Estado pode, ainda, ser o maior transgressor, contudo, não mais o único, uma vez que os particulares também podem violar direitos fundamentais. Dessa forma, devemos respeitá-los e garanti-los não somente nas relações entre poder público e particular, mas, também, agora, nas relações privadas.

PALAVRAS-CHAVE: DIREITOS FUNDAMENTAIS. EFICÁCIA. HORIZONTAL.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO PRINCÍPIO DA IGUALDADE

JANSSEN KHALLYO NASCIMENTO DIAS XAVIER

ORIENTADOR: VANIA FURTADO DE ARAUJO
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os Princípios, considerados como fontes basilares, são de suma importância para todo ordenamento jurídico; toda regra, direta ou indiretamente, traz um princípio em sua origem. O princípio da igualdade, por exemplo, está inserido em toda Constituição Federal, não só no aspecto formal, mas, ainda, no aspecto material, uma vez que, além fazer parte no texto da lei, o princípio, também, é garantia efetiva para todo cidadão. Porém, para chegarmos a essa ideia tão avançada de justiça e igualdade, percorremos um caminho longo e árduo, no qual, passamos por diversas lutas e revoluções para que o fanatismo da desigualdade e do liberalismo total atingissem um equilíbrio e uma consciência mais justa do que é igualdade. Com base no exposto, buscamos mostrar as 03 (três) grandes fases de evolução do Princípio da Igualdade. A primeira fase: compreendeu o período da idade média e foi marcada pelas grandes desigualdades social; as leis eram repetidoras dessas desigualdades, em que as regalias e os benefícios ficavam restritos, apenas, aos mais abastados e influentes, prática comum em regimes despóticos. A segunda fase: a igualdade começa a ser reconhecida como necessária para a sociedade, começando, assim, o surgimento de um novo estado, em que os ricos e poderosos começaram a perder forças, porém, isso não significou o fim, mas, apenas, o declínio de um sistema que valorizava as posses. No século XVII, com o Iluminismo, os filósofos exaltaram os ideais de igualdade, e foi, então, criada, na França, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, a partir de então, o estado moderno passou a alicerçasse pelo princípio da igualdade, e surgiram, no Liberalismo, os ideais de igualdade formal. Na terceira fase: um novo modelo de estado surgia, o qual priorizava a busca em reduzir as desigualdades sociais, culturais, econômicas e a discriminação. A ideia de estado que surgiu após o Liberalismo, visava a reduzir as desigualdades a partir do propósito de igualar os iguais e desigualar os desiguais, surgindo, assim, as ideias de igualdade material ou substancial, que visa à justiça social pela lei, independente de cor, raça, sexo, e incluindo como finalidade a segurança dos direitos fundamentais, para impedir as atuações despóticas e injustas. Nesse sentido, concluímos que o princípio da igualdade tem como seu principal objetivo viabilizar o tratamento igualitário de todos os cidadãos, fundamental para a mutação social e balanceamento das situações injustas, promovendo, assim, o bem de toda a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: PRINCÍPIO. IGUALDADE. CONSTITUIÇÃO.

PRÁTICAS CULTURAIS NO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL

EUCLIDES FLOR DA SILVA NETO

ORIENTADOR: ANA MARIA BEZERRA LUCAS
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A violência infanto-juvenil tem sido discutida em diversos setores da sociedade, dentre eles, principalmente, na escola e, na maioria das vezes, acontece diariamente. Partindo da premissa que nossa sociedade é regida por diversos valores, dentre eles, estéticos, éticos e políticos, podemos observar que é justamente na escola, especificamente na sala de aula, que esses valores são aprendidos e repassados. A escola é o local para onde enviamos nossas crianças e adolescentes para aprenderem uma cultura, valores, crenças. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é descrever algumas práticas culturais que, aplicadas diretamente no âmbito escolar, combatam a violência infanto-juvenil. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica. É preciso salientar que a maioria dessas crianças e adolescentes não tem acesso à cultura, vive abaixo da linha da pobreza, por vezes marginalizada, convivendo com o crime, transformada em reprodutores de uma sociedade egoísta, consumista, capitalista, que cria uma cultura do "ter e do ser". Assim, essa mesma criança cresce, vira adolescente sem perspectiva, pois, quando o Estado se omite, não criando, não cumprindo nem efetivando as políticas públicas, excluindo-o, o crime organizado, por sua vez, cria estratégias para incluí-lo, transformando-o em criminoso, o que, por via das vezes, termina morto ou atrás das grades. Por outro lado, as práticas culturais aplicadas na educação, voltadas justamente a essas crianças e adolescentes, têm o poder transformador de criar seres conscientes e pensantes. As práticas culturais têm como foco principal tirá-los do perigo eminente que vivenciam e propiciar-lhes atividades prazerosas. Essas práticas, que vão desde atividades artísticas, como dança, teatro, música, até outras atividades, envolvendo meio ambiente, educação física, esporte, higiene, primeiros socorros e confecção de materiais artesanais, associadas diretamente com o estudo de matemática, português e outras disciplinas realizadas interdisciplinarmente, vem a criar formas de socialização e interação entre os alunos. Projetos de extensão da escola com entidades, ONGs, ou com a própria comunidade, que criem espaços alternativos de desenvolvimento de arte e cultura, vêm a ser um fator bastante eficaz, no que diz respeito ao combate à violência infanto-juvenil. As práticas culturas têm um caráter não só transformador, mas, principalmente, um papel social educador. E é justamente através delas que podemos visualizar novos caminhos para nossas crianças e adolescentes. Pois somente a educação, a cultura e a arte, poderão transformar o mundo em que vivemos e fazer com que crianças e adolescentes possam crescer em ambientes melhores, que possam vir a contribuir na formação e no seu desenvolvimento intelectual, emocional e afetivo.

PALAVRAS-CHAVE: ESCOLA. PRÁTICAS CULTURAIS. VIOLÊNCIA.

PRESCRIÇÃO INTERCORRENTE NO CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL

VANIA FURTADO DE ARAUJO

CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTADO, TRIBUTAÇÃO E GASTO PÚBLICO

Certos institutos do direito tributário encontram-se esquecidos pelos estudantes e profissionais da área jurídica, como exemplo, temos o instituto da prescrição intercorrente. Nesse sentido, a prescrição na seara tributária caracteriza-se como a perda do direito à ação para cobrança do crédito tributário. Com base no exposto, buscaremos esclarecer tal instituto e suas peculiaridades, e, para tanto, foram realizadas pesquisas bibliográficas, em que a fonte principal é o Código Tributário Nacional e as subsidiárias são as doutrinas dos especialistas no assunto. O instituto da prescrição intercorrente foi regulamentado, expressamente, no direito tributário, pela lei nº 11.051 de 29.12.2004. O Código Tributário Nacional, no artigo 174, traz o regulamento sobre o prazo de prescrição da cobrança do crédito tributário, o qual já deve estar devidamente constituído pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 142, do Código Tributário Nacional. E, no paragrafo único do mesmo artigo 174, os casos de interrupção da prescrição, a prescrição intercorrente é inércia do Estado no curso do processo executivo, é um fenômeno que ocorre dentro do processo, ou seja, endoprocessual. Ocorre, efetivamente, quando é proposta a ação, o juiz ordena, através de despacho, a citação do devedor, ato pelo qual afasta a prescrição tributária e só, então, caso haja inércia continuada e ininterrupta da Fazenda, inicia o prazo quinquenal de uma possível prescrição intercorrente, ou seja, a inércia do Credor em promover diligências no sentido de obter a satisfação do crédito, exequendo por mais de 05 anos traz a prescrição intercorrente. A prescrição

intercorrente caracteriza-se pela inércia das partes, de modo injustificável, por um andamento de prazo de cinco anos, deixando assim o processo parado, sem manifestações que procedam a interrupção da prescrição. O instituto da prescrição justifica-se pelo imperativo da paz social, ordem, segurança e certeza jurídica, em que sua aplicação visa a punir a negligência do titular do direito subjetivo lesado.

PALAVRAS-CHAVE: PRESCRIÇÃO. INTERCORRENTE. TRIBUTÁRIO.

SAÚDE: DIREITO DE SEGUNDA DIMENSÃO E DE APLICABILIDADE OBRIGATÓRIA PELO ESTADO

ROMMEL COSTA FURTADO

ORIENTADOR: SERGIO RAFAEL NASCIMENTO E BOUÇAS
CURSO: DIREITO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A vida constitui o bem mais valioso e importante de todo e qualquer ser humano, contudo, para que possamos usufruir da forma mais plena e digna desta, sem dúvida alguma é indispensável que tenhamos amplo acesso à saúde. Desse modo, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em sua letra, atribuiu ao Estado a responsabilidade de promover o acesso à saúde de maneira ampla e universal, reservando, em seu corpo, um lugar de destaque à saúde e resguardando-a como um direito fundamental, algo, até então, inédito perante a constituinte de nosso país. Assim, o presente estudo objetivou analisar o direito à saúde como norma de direito fundamental e, em face de tal assertiva, a obrigação constitucional do Estado de garantir formas e meios para que esse seja devidamente efetivado, de forma a atingir todos os cidadãos que necessitem de tal direito. No entanto, passados mais de 20 anos desde a promulgação do atual texto constitucional, é mais do que notório o problema da devida efetivação dos direitos fundamentais presentes em sua letra, assim, tornasse extremamente importante o estudo da saúde a partir do viés conferido por nossa Constituição, pois, dessa forma, traçaremos limites e possibilidades de sua efetiva materialização, sobretudo no que se refere ao devido cumprimento de sua função social e na abrangência de tal norma em face ao cidadão. Assim, diante de tal realidade, percebemos que o direito à saúde não se concretiza a partir da obrigação do legislador de elaborar leis referentes a este, muito menos se encerra com o advento de leis referentes ao assunto, já que o Estado possui o dever não só de ministrar meios formais para a materialização de tal norma, mas, também, de prover meios materiais de concretizar tal prerrogativa. Desse modo, o presente trabalho busca analisar o direito à saúde como norma fundamental que é e, dessa maneira, partir para a obrigação constitucional do Estado de prover meios e garantias, a fim de que se possa ter efetivado este direito tão indispensável para o pleno exercício de uma vida digna.

PALAVRAS-CHAVE: DIREITO À SAÚDE. DIREITOS HUMANOS. DEVER ESTATAL.

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA

DANIEL JOSÉ DE OLIVEIRA

COAUTOR: ÂNGELA PRISCILA XAVIER MEDEIROS, FABRÍCIA QUEIROZ DA SILVA, JONARA MARTINS MONTEIRO, MARIA DE FÁTIMA GURGEL DIÓGENES VALE, STHEFANIE AMANDA DOS SANTOS SILVA LOPES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Nossa atividade acadêmica trata de uma resenha descritiva do Livro Toxoplasmose Adquirida na Gestação e Congênita: Vigilância em saúde, Diagnóstico, Tratamento e Condutas, o qual apresenta uma sistematização dos conhecimentos existentes atualmente sobre toxoplasmose gestacional e congênita, alicerçadas por pesquisas bibliográficas e científicas de relevante credibilidade. Para isso, aborda os principais pontos sobre a toxoplasmose, destacando seu conceito, suas formas de transmissão, seus sintomas, diagnósticos, tratamentos, profilaxia e um resumo dos protocolos e condutas para o manejo da toxoplasmose nas gestantes e nas crianças. Um trabalho direcionado a acadêmicos e profissionais da área da saúde. Desta forma, objetivamos expor informações sobre a toxoplasmose congênita de acordo com os conhecimentos adquiridos durante a realização da resenha do livro Toxoplasmose adquirida na gestação e congênita: Vigilância em saúde, Diagnóstico, Tratamento e Condutas. A toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário toxoplasma gondii. A transmissão acontece geralmente através do contato com oocistos presentes nas fezes de gatos e na ingestão de cistos presentes em carnes cruas. A T.G. Congênita é transmitida de mãe para o feto através da placenta. As grávidas estão mais susceptíveis à infecção e neste período o risco de transmissão da toxoplasmose aumenta de acordo com o decurso da gravidez. Sendo que as gravidades das lesões fetais são inversamente proporcionais à idade da gestação. Dentre várias gravidades provocadas pela toxoplasmose congênita, podemos citar o retardo mental e a cegueira. A toxoplasmose em muitos casos é assintomática e depende muito do período em que a mãe foi infectada, no entanto, alguns sintomas ainda são comuns como calcificações intracranianas, alterações no SNC, microcefalia, hemiplegia, etc. O diagnóstico deve ser feito durante o pré-natal por meio da realização de exames sorológicos pela identificação dos anticorpos específicos IgM e IgA que avalia o estado imunológico da grávida. O tratamento deve na mulher durante a gravidez com o coquetel de antibióticos composto por pirimetamina, sulfadiazina e espiramicina e na criança deve ser tratada do nascimento até completar um ano de idade e deve ser feito à base de pirimetamina e

sulfadiazina. A prevenção deve ser feita evitando-se a ingestão e o contato com cistos ou oocistos. Para isso, medidas como ingerir carnes bem cozidas e evitar possíveis contatos com fezes de gatos e cães. A metodologia se aplica ao estudo descritivo e minucioso do livro em destaque e a consequente sistematização de suas principais ideias para a formação de uma resenha. O estudo da obra em destaque nos mostrou que a prática das medidas de prevenção e diagnóstico é de extrema importância no combate à infecção congênita pelo toxoplasma gondii e que as pesquisas na área têm sido fundamental para se concretizar estratégias eficientes e eficazes no manejo da doença.

PALAVRAS-CHAVE: TOXOPLASMOSE CONGÊNITA. GESTAÇÃO. PARASITA.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PARTURIENTE COM SÍNDROME HELLP NO CENTRO OBSTÉTRICO

LAURELENA BARATA GURGEL DUTRA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Síndrome Hellp é caracterizada por ser uma variante da pré-eclâmpsia grave e identificada através da hemólise, aumento das enzimas hepáticas e plaquetopenia. Aproximadamente 2% das mulheres com a síndrome HELLP e 8% dos bebês morrem em decorrência da síndrome. O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento sobre a Síndrome de HELLP na parturiente, quanto à incidência da síndrome e a assistência prestada à parturiente com esta condição clínica. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico, de revisão descritiva e qualitativa sobre o tema. A pesquisa se fundamentou em materiais coletados em bases de dados do Scielo, Lilacs, Capes. Os descritores utilizados para a coleta de material foram: síndrome HELLP, enfermagem e processo de trabalho. Ao total foram encontrados 2.051.550 resultados, e desses foram selecionados 15 publicações. Os artigos foram incluídos conforme os seguintes critérios: artigos nacionais, completos e provenientes de revistas de enfermagem. Os demais foram excluídos pelos seguintes quesitos: resumos e artigos com mais de 10 anos. A fase de análise deu-se por meio de leituras exploratórias, seletivas, analíticas e interpretativas. Os resultados são expressos nas seguintes categorias: a incidência e suas principais complicações; o processo diagnóstico; o tratamento clínico; o papel da enfermagem na parturiente com Síndrome Hellp. Conclui-se que é necessário conhecer as complicações das gestantes, em especial a Síndrome Hellp, para que os profissionais de saúde e de enfermagem tenham embasamento teórico no momento de intervir na parturiente com Síndrome Hellp.

PALAVRAS-CHAVE: SÍNDROME HELLP. ENFERMAGEM. PROCESSO DE TRABALHO.

A REALIDADE DA HEMODIÁLISE NO VALE DO ASSU

VALERIA ANTÔNIA DE LIMA

COAUTOR: FERNANDA CRISTINA DE ANDRADE CABRAL, JORGE AUGUSTO FIGUEIREDO DE SOUSA, KAMILLA BEZERRA DE OLIVEIRA, MARILIA GRAZIELLE DA SILVA TORRES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS. GENÉTICA. NUTRIÇÃO. PRODUTIVIDADE.

A doença renal crônica vem acometendo mais pessoas a cada ano no Vale do Assu e em todo Brasil. Ela consiste em lesão renal e geralmente perda progressiva e irreversível da função dos rins. O diagnóstico precoce e o tratamento da doença em fase inicial pode ajudar a prevenir a evolução para fases mais avançadas. A doença em questão que tem como principais causas a hipertensão e o diabetes, sendo os homens os mais atingidos. A Doença apresenta ainda um expressivo número de óbitos, ou seja, segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, 20%, dos portadores em tratamento foram a óbito em 2011. Porém, mesmo com o alto índice de mortalidade provocado pela patologia, muitos dos afetados se recusam a entrar em fila de espera para transplante de rim, optam por fazer o tratamento com hemodiálise por toda a vida mesmo sendo um procedimento doloroso e invasivo, preferem o doloroso tratamento para evitar os possíveis riscos e complicações que podem vir a ocorrer nas cirurgias de transplantes. Uma das principais dificuldades apresentadas pelos portadores é a alteração da autoimagem com a formação cirúrgica da fístula ou com a inserção do cateter, além disso, a doença causa forte impacto em diversos aspectos da vida do portador como o isolamento social, perda do emprego e a dependência do tratamento, fatores que podem contribuir até mesmo para o aparecimento de problemas psicológicos, pois muitos não conseguem aceitar a nova condição de vida. Por isso, torna-se de extre-

ma importância o apoio da família e amigos. Durante o tratamento geralmente são criados vínculos entre pacientes, identificando-os como uma nova família que pode dividir experiências sobre os conflitos vivenciados.

PALAVRAS-CHAVE: MEDO. TRANSPLANTE. HEMODIÁLISE.

AGORTÓXICOS

PALOMA ELLEN COSTA SILVA

COAUTOR: CAMILA ALVES ANDRADE, KALINE DE OLIVEIRA SILVA, LIOERTON SILVA PONTES, MAYANA DE OLIVEIRA GUIMARÃES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Limoeiro do Norte é um município brasileiro, localizado no estado do Ceará, precisamente na região do Vale do Jaguaribe. O setor primário é a segunda maior atividade econômica de Limoeiro. Durante muitos anos a cera da carnaúba representou a principal atividade econômica do município. Entretanto, a partir de 1980 surge o processo de modernização agrícola no município, através da implantação dos perímetros irrigados, surge a intensa atividade da fruticultura. Desde ai vem intensificando sua produção principalmente nas terras da chapada do Apodi, nela vem sendo explorado culturas como: Banana, Melão, Manga, Melancia. Boa parte da produção é destinada à exportação. Os perímetros irrigados foram uma alternativa para o crescimento da economia local que se encontrava em crise após a baixa do preço da cera de carnaúba. Partir dessa modernização agrícola que começa o uso dos agrotóxicos, que hoje em dia gera muita polêmica no vale do Jaguaribe. Socializar a discussão em torno dos riscos e agravos gerados pelo uso dos agrotóxicos em Limoeiro do Norte. Trata-se de um documentário produzido por acadêmicos do quarto período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Potiguar, UnP, Campus Mossoró/RN. Este documentário foi fruto do Projeto Interdisciplinar considerado uma metodologia da problematização presente no Projeto Pedagógico do curso de enfermagem da UnP. Nesta perspectiva, busca-se colocar a interdisciplinaridade como uma atitude, um novo olhar, que permita aos discentes e docentes restituírem a unidade perdida do saber, trazendo para a discussão do documentário elemento pertinente a cada disciplina que compõe o quarto período: Colocar os nomes das disciplinas. Dessa forma, vivencia-se um momento de construção crítica que possibilita aos alunos a captação das relações sociopolíticas, econômicas e ambientais no processo de formação. Para concretização do trabalho foram necessárias três etapas. A primeira delas se refere à pesquisa bibliográfica referente ao assunto em discussão – agrotóxicos, câncer, saúde das pessoas, reportagens dos principais jornais e telejornais (O Povo; Diário do Nordeste; Globo Rural; Nordeste Rural), revistas circulantes em território nacional que retrataram a discussão no local da pesquisa (Revista de Saúde Ocupacional). A segunda etapa, referiu-se a visitas autorizadas aos Perímetros Irrigados para o cenário de elaboração do documentário. Terceira etapa consistiu na identificação dos pontos basilares para proporcionar a articulação entre as disciplinas ofertadas no quarto período.

PALAVRAS-CHAVE: AGROTÓXICOS. CÂNCER. LIMOEIRO DO NORTE.

BIOÉTICA E PROFISSIONALISMO

RAFAELA ANDRADE BATISTA

ORIENTADOR: FRANCISCA DÉBORA CAVALCANTE EVANGELISTA
COAUTOR: JULIANA LUIZA NOGUEIRA DE AQUINO, MARCOS PAULO SILVA FREIRE, MARIANNY MAYARA SILVA FREIRE
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Bioética e Profissionalismo e sua relação com a Enfermagem. O documentário a seguir faz referência ao tema da Bioética, relacionado à enfermagem, bem como os eventos que permeiam este tema frente à questão do profissionalismo. Com o objetivo de analisar, a partir de referenciais da bioética, a postura dos enfermeiros diante de ocorrências de erros em procedimentos e da falta de ética e profissionalismo no seu local de trabalho. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa, realizada com três enfermeiros da baixa, média e alta complexidade no atendimento ao público, em entidades públicas da cidade de Mossoró. Para o desenvolver deste documentário, como mencionado, este se baseou em uma pesquisa qualitativa, sendo esta a mais adequada para este tema e trabalho. Há portanto, uma preocupação em entender a realidade e não quantificá-la, pois se trata de um tema que envolve a vivência, a experiência, o cotidiano,

aspirações, crenças, valores e atitudes destas pessoas que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A escolha de enfermeiros de acordo com o seu campo de atenção ao paciente foi intencional, pois buscamos estas diferentes obtenções de dados para analisar o pensar, e consequentemente a conduta de cada um deles frente à ética estabelecida tanto a sua profissão enquanto enfermeiro, quanto à ética imposta pela sociedade, e ao seu profissionalismo com os demais. Foi estabelecido um plano de ação pelos componentes do grupo sob a orientação do professor orientador, realizado ao longo do período proposto para a preparação do trabalho com o intuito de conscientizar o público ao qual este documentário será dirigido. Para isto, orientamo-nos de um roteiro norteador contendo perguntas como a princípio o tempo de serviço dos entrevistados, sua opinião a respeito do mesmo, bem como se já presenciaram comportamentos antiéticos, qual sua opinião sobre os erros cometidos na atualidade por sua profissão, e se seu ambiente de trabalho é favorável para agirem com ética. Analisando os relatos feitos pelos sujeitos entrevistados, observamos que suas opiniões condizem com as causas de erros tidas como básicas no contexto da nossa sociedade. Acredita-se tão somente na necessidade de uma educação profissional através da educação continuada, e que devem ser feitos cursos de reciclagem ou treinamentos periódicos nos profissionais de enfermagem, como na administração de medicamentos, caso constante de erro.

PALAVRAS-CHAVE: ÉTICA. PROFISSIONALISMO. ENFERMAGEM.

CONSULTA DE ENFERMAGEM, CONTRIBUI PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO PROTEÇÃO DA SAÚDE, DO INDIVÍDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE

ANA LÚCIA MENEZES BEZERRA

COAUTOR: ANA PAULA RIBEIRO DA FONSECA LOPES, ANE VANUZA NASCIMENTO SILVA, KARINA LIGIA OLIVEIRA DOS SANTOS, NIALI RAQUEL DE LIMA SILVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A denominação Consulta de Enfermagem foi criada em 1968 por enfermeiros que participaram de um Curso de Planejamento de Saúde da Fundação de Ensino especializado de Saúde Pública no Rio de Janeiro (FENRJ). O processo de enfermagem é um método que direciona e organiza de forma sistematizada o trabalho do enfermeiro. Ele é considerado o instrumento e a metodologia da profissão, ajudando desta forma o enfermeiro a tomar decisões, produzir e avaliar o cuidado, satisfazendo às necessidades das pessoas de forma global e eficaz. A SAE (Sistematização da Assistência a Enfermagem) é a organização e execução do processo de Enfermagem, com visão holística e é composta por etapas interrelacionadas, segundo a Lei 7498 de 25/06/86 (Lei do Exercício Profissional). É a essência da prática de Enfermagem, instrumento e metodologia da profissão, e como tal ajuda o enfermeiro a tomar decisões, prever e avaliar consequências. É um instrumento que proporciona na qualidade da assistência, mas também confere ao pessoal maior autonomia de suas ações, o respaldo legal e o alimento do vinculo entre o profissional e o cliente. ¨É uma atividade utilizada por profissionais capacitados para fornecer parecer, instrução ou examinar determinada situação a fim de decidir sobre um plano de ação sobre sua área de conhecimento em relação às necessidades apresentadas pelo cliente¨ Galperin e Portella (1990). O documentário tem como objetivo demonstrar a importância da consulta de enfermagem para um atendimento holístico, tendo como finalidade prestar um serviço de qualidade ao cliente. O trabalho se refere a uma proposta do projeto interdisciplinar, da 3° série, 3NA. O documentário fez necessários três etapas: Revisão de literatura, discussão do conteúdo, produção e organização do documentário. Por meio dos estudos constatamos a importância da consulta como sendo um instrumento do enfermeiro, que resulta na autonomia do profissional, que implica para o cuidado. O trabalho se mostrou mesclado com as disciplinas de nosso semestre, onde visualizamos a necessidade do conhecimento acadêmico para execução do material que será apresentado, e cada matéria pode ser observada na construção do interdisciplinar. O documentário proporcionou evidenciar a importância da consulta de Enfermagem em todas as práticas, o que reforça a necessidade e o significado desta atividade, tanto para o profissional que a executa, como para o cliente que a ela é submetido.

PALAVRAS-CHAVE: PROMOÇÃO. PROTEÇÃO. SAÚDE DA COLETIVIDADE.

INFECÇÃO HOSPITALAR, PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS PRÁTICAS DO CUIDADO

NIVIA MONIQUE DE MORAIS SALDANHA

ORIENTADOR: GEORGES WILLENEUWE DE SOUSA OLIVEIRA
COAUTOR: CARLA FERNANDES DE SOUZA LIMA, CARLA MONIQUE VIEIRA ALBUQUERQUE, LUNARA MAIA DE OLIVEIRA, SUYANNE NOGUEIRA GOMES BARRETO.
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Infecção Hospitalar (IH) acomete pacientes em diversos níveis de atenção no ambiente hospitalar, desde falhas em procedimentos básicos e simples de maneira equivocada, até em práticas e cuidados complexos. Podendo provocar um desequilíbrio entre a microbiota humana e os seus mecanismos de defesas. Assim, essa anormalidade aparece como um complicador do quadro clínico dos pacientes, podendo ser amplamente evitável, tratável e combatível. Portanto, levanta-se a importância de orientar acadêmicos e profissionais da saúde quanto às formas de prevenção, minimizando a transmissão dos microrganismos e diminuindo a incidência de IH evitando a taxa de mortalidade associada a esse quadro que aumenta consideravelmente os custos hospitalares. OBJETIVO: esclarecer e orientar os profissionais da saúde sobre a importância das medidas de prevenção do controle da infecção hospitalar. METODOLOGIA: Estudo de revisão não sistemática da literatura, enfatizando a educação em saúde entre os profissionais da saúde e acadêmicos quanto às práticas preventivas de infecção hospitalar. RESULTADOS E DISCUSSÕES: Foram encontrados 5 artigos que trazem a infecção hospitalar como fator complicador do paciente internado, e dentre os selecionados foram elencados as seguintes formas de prevenção no controle da infecção. Além das principais causas, que na sua maioria tratam a lavagem das mãos com foco. CONCLUSÃO: A falta de conhecimento e a não execução das práticas corretas de prevenção do controle da IH, favorecem a uma maior exposição do paciente de contrair uma infecção hospitalar, levando a piora do quadro clínico ou até ao óbito.

PALAVRAS-CHAVE: INFECÇÃO HOSPITALAR. TERAPIA INTENSIVA. PREVENÇÃO.

INFLUÊNCIA DOS RAIOS ULTRAVIOLETAS PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE PELE

THALITA BRUNA DINIZ DE OLIVEIRA ROCHA

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
COAUTOR: ANTONIA ANDREA GOMES DE SOUSA, INGRID MARINHO PINTO, ROSE CARLA XAVIER DE MENDONÇA, SÂMARA SAENE DE GÓIS NASCIMENTO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

O câncer de pele tem se tornado muito frequente no Brasil. De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer), no ano de 2012 ocorreram mais de cem mil casos entre homens e mulheres. A exposição em excesso ao sol é um dos grandes fatores para o desenvolvimento deste tipo de câncer. No Nordeste, a incidência de câncer de pele é de 39 casos em homens e 42 casos em mulheres a cada 100 mil habitantes. O objetivo deste trabalho é compreender o papel do enfermeiro diante do câncer de pele, explicar causas, problemas, medidas preventivas, bem como seus tipos e a influência dos raios ultravioletas na formação deste. A metodologia utilizada foi quanti-qualitativa através de pesquisas bibliográficas em artigos científicos compreendidos entre 2008 e 2013, no total de 16. Observou-se que o papel do enfermeiro é imprescindível na ação do cuidar, atuando de forma direta em ações de prevenção e controle do câncer. Os raios ultravioletas podem ser do tipo UVA, UVB e UVC. Os raios UVA penetram a derme, mas seus malefícios são mínimos quando comparados aos demais tipos de radiação, os raios UVB são os mais nocivos, e a exposição frequente a essa radiação pode causar lesões no DNA levando a mutações fatais. A radiação UVC é totalmente lesiva, mas é completamente absorvida pela camada de ozônio. Por isso os principais meios de prevenção são a redução da exposição ao sol associado ao uso de protetor solar e outros meios de proteção além disso, uma boa alimentação é de total importância pois mesmo prevenindo da melhor forma, apesar de diminuírem muito as chances de desenvolver câncer de pele, fatores genéticos podem causar este problema.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE PELE. PREVENÇÃO. RAIOS ULTRAVIOLETAS.

MORTE ENCEFÁLICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

ROZIELLY ANANDA PINTO

ORIENTADOR: FAUSTO PIERDONA GUZEN
COAUTOR: ANA PAULA GOMES VIANA, INGRID RAFAELY ALVES SARAIVA, PALOMA FERNANDA VIEIRA DE ARAÚJO, YLAN JONATHAN ROCHA AMORIM
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A morte encefálica, ou cerebral, teve sua origem na França a partir do conceito coma depassé, um estado além do coma. Neste estado o sistema nervoso central apresenta danos irreversíveis, porém a vítima continua aparentemente viva. No Brasil, para a comprovação de morte encefálica se faz necessária a realização de uma série de exames na vítima, que a morte seja constatada por dois médicos, e que no mínimo um desses seja neurologista. Este conceito de morte é difícil de ser compreendido, e carrega consigo um forte impacto psicológico para os parentes da vítima, haja vista que ao ser diagnosticada e comunicada aos familiares, esta ainda apresentará batimentos cardíacos e respiração, estando ligado ao suporte de terapia intensiva. É de suma importância a participação dos profissionais da saúde, pois a partir de uma entrevista bem realizada além de aliviar a dor destes, também proporciona o desejo de doar. Entretanto, a doação de órgãos é um assunto delicado, e por isso os profissionais de saúde devem ter cautela ao informar do óbito à família da vítima e ser sutil ao abordar este tema, pois é um ente querido e a maneira pela qual os parentes serão informados influenciará diretamente na tomada de decisão pela doação ou não doação dos órgãos.

PALAVRAS-CHAVE: MORTE ENCEFÁLICA. DOAÇÃO. PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

OS BONS HÁBITOS COMEÇAM DE CEDO. OBESIDADE INFANTIL CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E TRATAMENTO

LUANA LUCENA FORMIGA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Crianças obesas, hoje, serão adolescentes obesos, amanhã, e adultos obesos, no futuro. A obesidade é uma doença psicossomática, de caráter crônico, com determinantes genéticos, neuroendócrinos, metabólicos, dietéticos, ambientais, sociais, familiares e psicológicos. Estudos acrescentam que a obesidade, além de ser uma doença, é um fator de risco para muitas outras, potencialmente fatais. É uma doença complexa, que possui causas multifatoriais, como nutricional, psicológica, fisiológica, social e médica, associadas à interação com uma possível predisposição. São também considerados riscos associados à obesidade: as diabetes, a hipertensão arterial, as doenças cardiológicas, o câncer (especialmente de mamas e intestino), os acidentes vasculares cerebrais, apneias e artroses. Quanto ao tratamento da obesidade infantil está incluído modificações no plano alimentar, no comportamento e nas atividades físicas. Uma equipe multiprofissional é necessária no tratamento da obesidade infantil, composta por médico, nutricionista, psicólogo, e o educador físico. Entre as recomendações estão reeducação alimentar que determine crescimento adequado e manutenção de peso, exercícios físicos controlados e diminuição do tempo de inatividade. A reeducação alimentar e a prática de exercícios físicos são essenciais, pois visam à modificação e melhoria dos hábitos diários e que tornam possível a eficácia do tratamento. É de suma importância a participação e cooperação dos pais que devem ter consciência da importância do tratamento. A prevenção ainda continua sendo a melhor forma mais recomendada de se evitar o problema começando desde a amamentação e introdução de alimentos saudáveis durante toda a infância.

PALAVRAS-CHAVE: OBESIDADE. HÁBITOS ALIMENTARES. DOENÇAS CAUSADAS P.

PREVENÇÃO DE QUEDAS NA 3ª IDADE: COMO O ENFERMEIRO PODE AJUDAR

MARIANA FALCÃO DE HOLANDA

ORIENTADOR: ARTHUR GOMES DANTAS DE ARAUJO
COAUTOR: ANA RAFAELA DE SOUZA ALVES, JOANNA CLARA DIASSIS SOUZA DE PAULA, VANESSA KARLA DE OLIVEIRA SILVA, WERNNECK BRUNO DE OLIVEIRA SILVEIRA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

As quedas em idosos e as sequelas oriundas das mesmas são, atualmente, uma questão de saúde pública, sendo mais frequentes devido às alterações relacionadas com o envelhecimento, tais como as doenças degenerativas dos ossos e articulações, a deficiente irrigação cerebral e a diminuição das capacidades auditivas e visuais. No Brasil, cerca de 30% dos idosos caem ao menos uma vez ao ano. Dessa forma, objetivou-se conhecer os principais cuidados de enfermagem nas prevenções de quedas na terceira idade. O trabalho foi desenvolvido através de documentário gravado e editado de acordo com a temática abordada, sendo dividido em quatro etapas: Revisão de literatura, discussão da temática, planejamento do documentário e execução do projeto. É notório que o evento de quedas em idosos pode ocasionar diminuição da capacidade dessas pessoas de maneira mais intensa que nas outras faixas etárias, desencadeando dificuldades destes em realizar suas atividades instrumentais do dia a dia, consequentemente, limitando a sua autonomia e a qualidade de vida. Sendo importante uma atenção integral do profissional de enfermagem no tocante desenvolvimento do cuidado à saúde da pessoa idosa na prevenção de quedas.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. PREVENÇÃO. QUEDAS.

SAÚDE DAS MULHERES NAS PENITENCIÁRIAS

VANDERLANNY PAIVA PRAXEDES DANTAS

ORIENTADOR: SIBELE LIMA DA COSTA
COAUTOR: JAIANNY KARIZIA FERREIRA FERNANDES, JEAN JEYFISON DE SOUSA MENDONÇA, LAYANNE LUCIANA DE PAIVA MAIA ANDRADE, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO MEDEIROS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente documentário vem tratar sobre SAÚDE DAS MULHERES NAS PENITENCIÁRIAS, realizado no Complexo Penal Agrícola Mario Negócio, na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte, que tem como objetivo apresentar a realidade vivenciada pelas detentas, mostrando a falta de cuidados pessoais e com o meio em que vivem, assim como a dificuldade do acesso à saúde. A grave situação em que se encontram as pessoas privadas de liberdade, refletida, dentre outros fatores, nas práticas de violência, na precariedade de espaço físico(onde a saúde mental e física da mulher são afetadas diretamente) e na carência de atendimento à saúde, é uma realidade que não se pode negar. Segundo estudos realizados, não existe equipe de saúde nas cadeias públicas. Já nas penitenciárias apesar de existirem equipes médicas, estas geralmente estão incompletas ou os profissionais de saúde só atendem em tempo parcial, realizando uma assistência curativista , onde o principal foco é a doença e não o indivíduo como um todo. Então, para a construção desse trabalho, realizou-se levantamento de material bibliográfico, bem como uma exploração do campo de pesquisa, onde se percebeu que para as mulheres as condições de saúde são mais desfavoráveis do que para os homens, sendo elas mais suscetíveis às patologias do que os homens . Foram utilizados dois roteiros de entrevistas semiestruturadas, sendo uma para as detentas e outra para as agentes penitenciárias, para melhor coleta de dados. Tendo como resultado a percepção de uma vida difícil, sem muitas oportunidades, marcada por inúmeras barreiras, especialmente a do acesso à saúde. Contudo, é também de suma importância mencionar que apesar das diferenças (criminais e de faixa etárias) todas se encontram unidas num único propósito: o sonho da liberdade.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE. MULHERES. COMPLEXO PENAL.

A ADMINISTRAÇÃO DA VITAMINA K NO RECÉM-NASCIDO APÓS NASCIMENTO COMO PROTOCOLO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

JÉSSIKA BARBOSA DE SOUZA

ORIENTADOR: ÉRICA LOUISE DE SOUZA FERNANDES BEZERRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RN)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A vitamina K atua como co-fator essencial para a carboxilação de fatores de coagulação (II, VII, IX e X) normal do sangue. A deficiência dessa vitamina leva a distúrbios hemorrágicos, detectados através de sangramentos, equimoses, melena, hematúria e hematêmese. Desse modo, é imprescindível a administração intramuscular profilática de vitamina K em todos os recém-nascidos logo após o nascimento, pois todos os conceptos nascem com níveis baixos de vitamina K. Isso se justifica pela baixa quantidade da passagem de vitamina K na placenta; pela ausência da flora intestinal para produzi-la; pelos baixos níveis dessa substância no leite materno, dentre outros. Frente a esse contexto, objetiva-se discutir a relevância da administração intramuscular da vitamina K no neonatal logo após nascimento como medida preventiva e profilática a ser adotada como protocolar nas unidades de assistência neonatal. Trata-se de um estudo de revisão não sistemática da literatura, enfatizando a importância da administração da vitamina K, por via intramuscular como profilaxia de distúrbios hemorrágicos em neonatais. Apesar da pouca existência de estudos sobre a via intramuscular ser mais eficaz do que a oral, alguns estudos ainda apontam que necessitariam de altas doses de vitamina K oral durante um longo período de vida do neonatal para igualar-se à absorção eficiente da via IM. Além da absorção por via oral ser variável e sua retenção ser imprescindível. É nessa perspectiva que o Brasil padroniza como única via de administração da vitamina K, a IM. Ao nascer, o neonatal fica sujeito a adquirir doenças hemorrágicas que ameaçam a sua vida, e a lesão logo instalada, o sangramento só cessará caso haja ativação do sistema plaquetário e da cascata de coagulação. Com isso, infere-se a importância da profilaxia da vitamina K logo após o nascimento do recém-nascido, sendo recomendada a administração em protocolo operacional da assistência de enfermagem. A profilaxia atua como na reposição da vitamina K, prevenindo assim, a instalação de hemorragias em recém-nascidos e outras anormalidades decorrentes da deficiência dessa vitamina.

PALAVRAS-CHAVE: VITAMINA K. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. RECÉM-NASCIDO.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA VOLTADA PARA IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLAMPSIA

JEVERTON RAFAEL DOS SANTOS LIMA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma patologia caracterizada pelo valor pressórico maior ou igual a 140x90mmhg, onde sua etiologia é desconhecida, mas, pode estar atrelada a fatores de risco. Sua associação à presença de proteinúria e edema desenvolve a partir da 20° de gestação, a síndrome da vasoconstricção aumentada com perfusão diminuída, conhecida como Pré-eclâmpsia, na qual pode trazer sérias complicações, eclâmpsia no caso da mãe, e restrição de crescimento fetal, para o feto. Na perspectiva da prevenção e promoção da saúde, é que a enfermagem na atenção básica desempenha o importante papel de realizar a prevenção e identificação da pré-eclâmpsia na consulta pré-natal. Essa pesquisa tem o objetivo de analisar a assistência de enfermagem na consulta pré-natal da UBS Dr. Joaquim Saldanha na perspectiva da identificação e prevenção da PE. Utilizando métodos de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, exploratório, onde os meios utilizados para a coleta de dados foram a observação da realidade e a aplicação de uma entrevista semiestruturada. Os resultados permitem a visualização da assistência prestada pela equipe de enfermagem, nesta esfera do sistema único de saúde, como também demonstra o conhecimento sobre o tema apresentado pelos mesmos. O estudo permitiu destacar as fragilidades presentes na atenção da equipe de enfermagem na identificação e prevenção de patologias como a pré-eclâmpsia, o que pode comprometer o objetivo do pré-natal que é proporcionar uma gestação saudável.

PALAVRAS-CHAVE: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. PRÉ-ECLÂMPSIA. PRÉ-NATAL.

A COLORAÇÃO DA PELE COMO SINAL DE DIAGNÓSTICO: UMA VISÃO HOLÍSTICA

JÉSSIKA BARBOSA DE SOUZA

ORIENTADOR: ARTHUR GOMES DANTAS DE ARAUJO
COAUTOR: CARLA FERNANDES DE SOUZA LIMA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RN)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A pigmentação da pele é estabelecida por três substâncias: A melanina, responsável pela coloração desde o amarelo

pálido até o preto; a hemoglobina que revela a coloração vermelha e o caroteno que é encontrado na camada da córnea e em áreas gordurosas da derme e subcutânea. Com isso, infere-se a importância da avaliação da cor da pele, tendo em vista que estas fornecem sinais de diagnósticos para determinadas condições de saúde do homem. Dessa forma, objetivou-se discutir a relevância da avaliação da coloração da pele como indicador de algumas condições patológicas no ser humano. O estudo se caracterizou em uma pesquisa de revisão literária não sistemática, ressaltando a importância da avaliação da coloração da pele e possíveis indícios patológicos. Portanto, tem-se a ideia de que a avaliação da cor da pele representa um fator determinante para direcionar uma investigação durante as consultas dos profissionais de saúde, como o caso da cianose que reflete indicativos de problemas cardiorrespiratórios; a icterícia que geralmente indica problemas no fígado; e o eritema que infere em inflamações ou reações alérgicas. Para tanto, conclui-se que as alterações na coloração da pele não indicam somente afecções dermatológicas, e por isso merecem avaliação criteriosa por parte dos profissionais da saúde devendo ser aliados a outros fatores considerados como também necessários para possíveis diagnósticos, uma vez que podem identificar problemas que comprometam a vida do usuário.

PALAVRAS-CHAVE: PIGMENTACAO DA PELE. DIAGNOSTICO PESSOAL DA SAUDE.

CÂNCER DE PELE

LILIAN CASTRO DE SOUSA

ORIENTADOR: REGINA CÉLIA PEREIRA MARQUES
COAUTOR: CILIANE MACENA SOUSA, DECIOMARA TEREZA DE GOIS VIEIRA, EMANUELLA LEITE DA SILVA, TALITA GUEDES DE LIMA FREITAS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

O câncer de pele é uma doença que ocorre em decorrência de um desenvolvimento anormal das células da pele. Elas se multiplicam rapidamente até formarem um tumor. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre câncer de pele e conhecer o papel do enfermeiro no tratamento desta doença. No processo metodológico, utilizou-se da pesquisa bibliográfica apresentando a importância dos profissionais de enfermagem no tratamento e acompanhamento destes pacientes em busca da cura. E principalmente a exposição prolongada e repetida aos raios ultravioletas do sol principalmente na infância e adolescência, que é o caso de moradores de região ensolarada com a nossa cidade (Mossoró, RN). Entre os resultados alcançados, constatou-se que o câncer de pele é um tipo de câncer mais frequente, correspondendo em torno de 25% de todos os tumores malignos registrados no Brasil, quando detectado precocemente este tipo de câncer apresenta altos percentuais de cura chegando a 90%. A literatura consultada indica que as formas de manifestar a doença podem estar relacionadas a diversos fatores, como: História familiar de câncer de pele; Pessoas de pele clara e olhos claros, com cabelos ruivos ou loiros; Pessoas que trabalham frequentemente expostas ao sol sem proteção adequada. O câncer de pele continua a ser uma das neoplasias mais estudadas, pois ainda não há tratamentos sistêmicos satisfatórios, sendo a cirurgia a principal forma de tratamento. Destarte, o papel da enfermagem se baseia na orientação do processo preventivo, na parcela da população, tanto nos grupos de risco quanto ao restante da população.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE PELE. CUIDADOS DE ENFERMAGEM. PREVENÇÃO.

DIABETES MELLITOS

CRISLAINE KELY OLIVEIRA DOS SANTOS

COAUTOR: ANTÔNIA FERNANDA SOUSA DE BRITO, DEBORA HOLANDA CHAGAS, GEORGIANA BEZERRA RIBEIRO DOS SANTOS, NAJLA SILVA CHAVES, TAMARA RAQUEL TEOFILA MONTE
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Diabetes mellitos é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associado a complicações e insuficiência em vários órgãos. Os diabéticos têm sua estimativa de vida diminuída de 5 a 15 anos, dependendo do tipo de diabetes que possui. Um indicador macroeconômico apresenta os países em desenvolvimento e os países pobres como possuidores de níveis crescentes de diabetes, impactando assim de forma muito negativa devido à morbimortalidade. Os tipos de diabetes mais frequentes são: Diabetes mellitos tipo I, que indicam a destruição da célula beta que leva ao estágio

de deficiência absoluta da insulina, Diabetes mellitos tipo II que seu termo é usado para designar uma deficiência relativa de insulina e a diabetes gestacional, que é a intolerância aos carboidratos de intensidade variável com início ou diagnóstico pela primeira vez na gestação, podendo ou não persistir após o parto (Essa última receberá mais enfoque neste trabalho). Atualmente, utiliza-se a nomenclatura de diabetes gestacional e pré-gestacional. Alguns dos fatores de risco para a diabetes gestacional é a idade superior a 25 anos e a obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez. As prescrições de dieta devem ser individualizadas e modificadas na evolução da gravidez. È necessário o controle glicêmico, para isso é recomendada a monitorização domiciliar, devendo ser realizada de 3 a 7 vezes por dia, pré e pós-prandiais. No parto, o diabetes gestacional não é indicado para cesarianas e a via do parto é uma decisão obstétrica. No pós-parto, devem-se observar os níveis de glicemia nos primeiros dias, e orientar a mãe a manutenção de uma dieta saudável. Se o diabetes existir prévio à gestação há risco eminente de aborto espontâneo. As mulheres com diabetes prévio assim como as com DG, apresentam risco de perda fetal, infecções do trato urinário, macrossomia, entre outros. O diabetes pré-gestacional pode ser do tipo 1 ou 2. No planejamento pré-concepção deve ser oferecida orientação sobre os riscos da gravidez a todas as mulheres portadoras de diabetes em idade reprodutiva. O Enfermeiro é muito importante, pois esse desenvolve diversos papéis nos pacientes com diabetes, como atividades educativas, consultas de enfermagem abordando fatores de risco e entre outras coisas organizando junto ao médico e a equipe de saúde, o cuidado integral dos pacientes portadores de diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES MELLITOS. GESTACIONAL. PAPEL DO ENFERMEIRO.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

MARIA CRISTINA SANTIAGO MORAIS

COAUTOR: FERNANDA NATÁLIA ANTONELI, ILANA RAMILLY LUZ CARDOSO, JOSEANE ATAÍDE LEITE
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

O Infarto agudo do miocárdio é uma lesão no músculo cardíaco causada pela obstrução da artéria coronária, responsável pela irrigação do coração. Assim, quando a artéria é obstruída, parte do músculo cardíaco deixa de receber sangue oxigenado e nutrientes. Em media de cerca de 20 minutos após sua ocorrência, essa privação promove a morte dos tecidos da região atingida; quanto maior a artéria bloqueada, maior a área afetada. Ainda, será abordado o comportamento do organismo humano em relação ao infarto agudo do miocárdio: a cardiopatia isquêmica, seus sinais e sintomas, consequências, tratamento entre outros. Para a elaboração deste trabalho, foram utilizadas as bases de dados como entrevistas de profissionais da área, estudos acadêmicos, sites do ministério da saúde, artigos de opinião que trabalhem o tema que está sendo abordado dentre outras fontes. O coração é uma bomba muscular do tamanho de um punho fechado com a capacidade marcante de trabalhar incessantemente por 80 ou mais anos de vida humana. Conforme a necessidade, ele pode aumentar muitas vezes o seu débito, em parte porque a circulação coronariana pode aumentar muitas vezes o fluxo sanguíneo, cerca de 10 vezes mais que o normal. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma doença cujos sinais e sintomas evoluem rapidamente, dificultando a descoberta e o estabelecimento de diagnóstico precoce. O infarto do miocárdio se refere a um foco bem definido de necrose isquêmica no coração. Mediante as informações sumarizadas nesta resenha, é possível perceber que o infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma patologia na qual o ser humano, mais especificamente o homem tem total condição de ter uma vida normal, desde que seja efetivamente realizado o tratamento adequado para sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. CORAÇÃO. HIPÓXIA.

TRATAMENTO POLIQUIMIOTERAPÊUTICO AO PACIENTE COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

ROSANY FERNANDES GALDENCIO

COAUTOR: FRANCISCO VITOR AIRES NUNES, JAKELINE VITALIANO DA SILVA MENDES, JOÃO KAIQUE DE OLIVEIRA, RENATA JAKELINE MOREIRA DE FREITAS, TACIANE DE OLIVEIRA TOMAZ
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente estudo descreve historicamente a evolução do conhecimento da Hanseníase na sociedade desde o apare-

cimento até os dias atuais. Objetivo: Avaliar o tratamento poliquimioterápico do paciente na atenção básica e saúde visando à ampliação do conhecimento da patologia. Metodologia: A análise dos dados foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica diante de uma revisão descritiva. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: BVS Brasil, SCIELO, MINISTÉRIO DA SAÚDE, e foram utilizados na pesquisa os seguintes descritores: "Hanseníase"; "tratamento da hanseníase"; "Hanseníase na Unidade Básica de saúde"; "sinais e sintomas da hanseníase"; "diagnóstico da hanseníase". Referencial teórico: Um importante avanço técnico para o controle de hanseníase é o tratamento poliquimioterapêutico, onde os pacientes são classificados em paucibacilares ou multibacilares, dependendo do resultado da baciloscopia de pele realizada no diagnóstico. O tratamento da hanseníase é fornecido gratuitamente pelo governo a todos pacientes. Considerações finais: A hanseníase ainda hoje é bastante discutida pelos profissionais da saúde, porém há um déficit de conhecimento por parte da população com relação à doença, por isso a importância da divulgação do PQT, tipos de hanseníase, transmissões, diagnóstico, características epidemiológicas e mostrando assim o papel do enfermeiro nesse meio. Summary: The present study describes the historical evolution of knowledge of Leprosy in society since the onset to the present day. Objective: To evaluate the patient's chemotherapy treatment in primary care and health aimed at expanding knowledge of pathology. Methodology: Data analysis was conducted through a literature search on a descriptive review. Articles were searched in the databases: Brazil VHL, SciELO, MINISTRY OF HEALTH, and were used in the research the following descriptors: "Leprosy", "treatment of leprosy", "Leprosy in the Basic Health"; "signs and symptoms leprosy, "" diagnosis of leprosy. " Theoretical framework: An important technical advance for the control of leprosy is poliquimioterapeutico treatment, where patients are classified into paucibacillary or multibacillary, depending on the outcome of skin smear performed at diagnosis. The treatment of leprosy is provided free by the government to all patients. Multibacillary treatment is performed with 3 drugs (dapsone, rifampicin and clofazimine) for 12 or 24 months. Final Thoughts: Leprosy is still widely debated by health professionals, but there is a lack of knowledge on the part of the population with the disease, so the importance of disseminating the MDT, types of leprosy transmission, diagnosis, epidemiology and thus showing the role of the nurse in this environment.

PALAVRAS-CHAVE: HANSENÍASE. ATENÇÃO BÁSICA. ENFERMEIRO.

SEXO NA TERCEIRA IDADE: UMA REALIDADE POSSÍVEL

LIBINA EDRIANA DA COSTA OLIVEIRA

ORIENTADOR: CLEBER MAHLMANN VIANA BEZERRA
COAUTOR: LEONARDO MAGELA LOPES MATOSO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Nos últimos anos, vem ocorrendo uma revolução na concepção e na prática sexual. Diante dessa realidade, este trabalho tem como objetivo descrever as principais dificuldades enfrentadas durante o sexo na terceira idade, bem como os fatores fisiológicos que interferem nessa prática e identificar as alterações ginecológicas que se refletem na vida sexual da mulher após os 60 anos de idade e descrever os principais problemas que levam as mulheres a ter dispareunia. Este estudo é uma revisão integrativa, de caráter descritivo, uma vez que foi desenvolvido com base em material já elaborado, constituído, principalmente, de manuais e artigos científicos. Os dados foram obtidos através de fontes de pesquisa, como: artigos e revistas científicas, os quais formaram base para a formulação de ideias durante a construção do presente trabalho, com o objetivo de discutir o tema abordado. Para a escolha dos artigos, foram utilizadas duas bases de dados: o Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google acadêmico, guiando-se pelas seguintes palavras chaves: sexualidade, terceira idade, mulher idosa. Os critérios de inclusão dos artigos foram: publicados nas bases de dados selecionadas; disponíveis na íntegra online; que atendessem aos descritores e assuntos do estudo; publicados no período compreendido entre 2002-2012; que enfatizassem a relação da sexualidade na terceira idade e as alterações fisiológicas ocorridas nos idosos. Este trabalho propiciou uma reflexão de extrema importância pessoal e profissional, quanto aos futuros profissionais de enfermagem, ampliando os conhecimentos na área da geriatria, fortalecendo uma visão crítica sobre o tema, propiciando conhecer as ações que o enfermeiro pode realizar na educação em saúde relacionada aos idosos e a importância desse profissional junto à comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: SEXUALIDADE. TERCEIRA IDADE. PRÁTICA SEXUAL.

SEXUALIDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA TERCEIRA IDADE

KAREN HAIANE PENHA DE OLIVEIRA

COAUTOR: ARTHUR GOMES DANTAS DE ARAUJO, FRANCISCA GILBERLANIA DA SILVA SANTOS, MICAELLI CAMPOS GOMES, RENATA NOGUEIRA MAIA, SUZYANNE KADYDJA SILVA SOARES DE LIMA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A sexualidade na terceira idade está relacionada com alguns fatores de grande relevância, tais como as limitações naturais, disfunções e a frustração da idade. Para algumas pessoas, tal sentimento é expresso apenas pela jovialidade, e isso acaba levando ao próprio preconceito relacionado a essas percepções. Destaca-se, também, o aumento do número dos casos de AIDS em pessoas com mais de 50 anos de idade. Nesse contexto, questionam-se como os aspectos da sexualidade e das doenças sexualmente transmissíveis, na perspectiva do processo de envelhecimento, estão sendo contempladas pela assistência de enfermagem. Dessa forma, objetivou-se perceber a representação da sexualidade e das doenças transmissíveis no processo de envelhecimento junto ao cuidado do enfermeiro. O artigo consiste em uma revisão integrativa, realizada por meio de consulta eletrônica, bases de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando como descritores: envelhecimento, sexualidade, terceira idade. Para a coleta de dados, foram utilizadas etapas, que contemplaram os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, objetivos e conclusões. Acredita-se ter alertado sobre as representações da sexualidade e a vulnerabilidade dessa faixa etária quanto às doenças sexualmente transmissíveis, bem como a importância do profissional de enfermagem no desenvolvimento de um envelhecimento bem sucedido.

PALAVRAS-CHAVE: SEXUALIDADE. ENVELHECIMENTO. TERCEIRA IDADE.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

ANA KARINA MATOS FILGUEIRA

ORIENTADOR: THEA LUANA FERNANDES MORAIS
COAUTOR: CAIO HUDSON PEREIRA LIMA, JANARA NASCIMENTO DE MELO, JOÃO CLEIDSON GONÇALVES, VIVIANE BENICIO DE SOUSA.
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente artigo tem como objetivo analisar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) para o trabalho da Enfermagem, descrevendo as etapas da SAEP e identificando as dificuldades encontradas pelo enfermeiro para a prática da SAEP. Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter bibliográfico, teor descritivo e natureza qualitativa. Os dados foram reportados nas bases de dados da Birreme: BVS, LILACS, SCIELO, como, também, nas literaturas para construção de fichamentos avaliados. O estudo teve como critérios de inclusão artigos que fossem escritos em língua portuguesa, no período de 2002 a 2012 e pertinentes ao tema proposto; e como critérios de exclusão, artigos que não se enquadrassem com o tema proposto e em língua que não fosse a portuguesa. Analisou-se a existência de alguns entraves na implantação da SAEP: despreparo por parte dos profissionais da saúde, por não serem instigados ou não terem autonomia na busca por conhecimento; carecimento do número de profissionais, tanto de enfermeiros como dos membros da equipe; os paradigmas estruturais e culturais; instrumentos inadequados; as instituições de saúde não compreendem a importância da atuação do enfermeiro na assistência ao paciente no perioperatório, proporcionando um desvio do seu papel assistencial para o gerencial. Conclui-se, desse modo, que existe uma concordância entre os autores das bibliografias pesquisadas quanto à importância da implementação da SAEP e que a assistência de enfermagem é um processo interativo que contribui na promoção e recuperação da integridade e plenitude bio-psico-sócio-espiritual do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: SAEP. ENFERMAGEM. PERIOPERATÓRIA.

HANSENÍASE

MARIA VERANEIDE BATISTA DE BRITO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução: hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta, principalmente, através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, tais como: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. Mas, atualmente, existem tratamento e cura, havendo registros de predominância principalmente em homens. Problemática: a atuação do enfermeiro junto ao portador de hanseníase na unidade básica, seu conhecimento/ comprometimento para com o tratamento da doença. Sendo diagnosticada, inicia-se o tratamento imediatamente. Objetivo: contribuir para o conhecimento profissional sobre a patologia e, dessa forma, sobre as dificuldades enfrentadas pelo profissional, quanto ao tratamento das pessoas portadoras de hanseníase. Constitui-se papel fundamental do enfermeiro desenvolver diagnóstico e acompanhamento do portador de hanseníase, tendo o cuidado necessário para que ele não venha a abandonar o tratamento, assim como conscientizar a população mediante campanhas educativas. Metodologia: foi realizada pesquisa bibliográfica, utilizando-se de uma coletânea de informações, realizada de forma qualitativa e, também, foi realizado um levantamento bibliográfico. A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de sistema informatizado de buscas, como LILACS e SCIELO, cuja fonte de pesquisa possui credibilidade impar no mundo acadêmico. Conclusão: como enfermeiro(a)(s), devemos usar a consulta de enfermagem como ferramenta principal para a cura da doença, a qual proporcionará um atendimento integral ao paciente e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: HANSENÍASE. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO. ATENÇÃO BÁSICA.

HEPATITE C: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO

DENISE MENDES CHAVES

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Hepatite C é uma doença viral grave e silenciosa, que atinge as células dos hepatócitos, podendo ser assintomática ou sintomática, sendo que a maioria dos casos é assintomática, ou seja, o portador não apresenta sintoma algum da doença, por isso, na maioria dos casos, a doença evolui para sua forma crônica. De acordo com pesquisas do Ministério da Saúde, existem em torno de 1,5 milhões de pessoas infectadas pelo Vírus da Hepatite C (VHC). A hepatite c é identificada, principalmente, pelo tom amarelado da pele, que é o excesso de bilirrubina. Os principais fatores de risco que contribuem para o acometimento da hepatite C são: sangue contaminado e infecção por meio de contato sexual e vertical (da mãe para o filho). Por isso, é importante adotar medidas preventivas e de controle, que combatam ou minimizem os riscos do acometimento da hepatite C; em virtude da não haver prevenção com vacina, é fundamental o uso de métodos profiláticos, que são: não compartilhar seringas e materiais contaminados, fazer o devido controle nas doações de sangue e transplante de órgãos, não ter relações sexuais com muitos parceiros, entre outros fatores que acarretam na transmissão do vírus. Os indivíduos considerados com risco aumentado para a infecção são aqueles que receberam transfusão sanguínea e transplante de órgãos antes de 1992. Sendo assim, é de extrema relevância compreender os métodos de transmissão da hepatite C, que atingem, principalmente, indivíduos considerados com risco aumentado para a infecção pelo VHC.

PALAVRAS-CHAVE: HEPATITE C. TRATAMENTO. PREVENÇÃO.

HEPATITE C: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO

LEILA CRISTINA PEIXOTO DA SILVA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Hepatite C é uma doença viral grave e silenciosa, que atinge as células dos hepatócitos, podendo ser assintomática

ou sintomática, sendo que a maioria dos casos é assintomática, ou seja, o portador não apresenta sintoma algum da doença, por isso, na maioria dos casos, a doença evolui para sua forma crônica. De acordo com pesquisas do Ministério da Saúde, existem em torno de 1,5 milhões de pessoas infectadas pelo Vírus da Hepatite C (VHC). A hepatite c é identificada, principalmente, pelo tom amarelado da pele, que é o excesso de bilirrubina. Os principais fatores de risco que contribuem para o acometimento da hepatite C são: sangue contaminado e infecção por meio de contato sexual e vertical (da mãe para o filho). Por isso, é importante adotar medidas preventivas e de controle, que combatam ou minimizem os riscos do acometimento da hepatite C; em virtude da não haver prevenção com vacina, é fundamental o uso de métodos profiláticos, que são: não compartilhar seringas e materiais contaminados, fazer o devido controle nas doações de sangue e transplante de órgãos, não ter relações sexuais com muitos parceiros, entre outros fatores que acarretam na transmissão do vírus. Os indivíduos considerados com risco aumentado para a infecção são aqueles que receberam transfusão sanguínea e transplante de órgãos antes de 1992. Sendo assim, é de extrema relevância compreender os métodos de transmissão da hepatite C, que atingem, principalmente, indivíduos considerados com risco aumentado para a infecção pelo VHC.

PALAVRAS-CHAVE: HEPATITE C. TRATAMENTO. PREVENÇÃO.

ÍNDICE DE CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE PENDÊNCIAS-RN: PESQUISA QUANTITATIVA

MARIA NILCIA NUNES BEZERRA

COAUTOR: ADRIANA TARGINO FIRMINO, DEBORA DOMINIQUE DA SILVA, JEROCYDES CABRAL JUNIOR, JOÃO GALDINO DA SILVA FILHO, RAYSSA THAMARA FREIRE RODRIGUES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, mesmo assim, esta doença ainda é diagnosticada em estágios avançados e a taxa de mortalidade continua elevada. Objetivou-se traçar o perfil das mulheres com câncer de mama, residentes no município de Pendências/RN. Este estudo é do tipo descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio de busca dos dados existentes no Sistema de Vigilância Epidemiológica, nas fichas de notificação compulsória do município de Pendências, sendo, também, realizadas pesquisas em artigos relacionados à temática. O resultado dos dados colhidos comprova que, no referido município, o índice de vítimas é elevado, pois foram detectados 14 casos da patologia, com índice de mortalidade de 04 óbitos. Em meio a essa realidade, a enfermagem necessita agir, dentro de suas possibilidades, para reverter esse quadro, por meio de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.

PALAVRSA-CHAVE: CÂNCER DE MAMA. MULHERES. CÉLULAS.

MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO: DIFICULDADES E CRITÉRIOS PARA DOAÇÃO

ELIANE DE FREITAS OLIVEIRA

ORIENTADOR: SAMARA SIRDENIA DUARTE DE ROSARIO
COAUTOR: ISADORA DE AQUINO ELIAS LOPES, ITALIAM EPIFANIO DIAS, LEIDIMAR NOGUEIRA DE GOIS, MARIA OZILENE HONORATO DA SILVA PINHEIRO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Os Bancos de Leite Humano (BLH) foram criados para garantir a qualidade do leite humano destinado a crianças recém-nascidas prematuras, de baixo peso ou hospitalizadas em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal, para incentivar o aleitamento materno e para dar orientação e apoio às mães com dificuldades na amamentação. Este artigo tem como objetivo conhecer as principais dificuldades para a doação de leite humano e quais os critérios para que se possa ser uma doadora, com enfoque na atuação do profissional de enfermagem. O presente estudo é uma revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem bibliográfica, baseado em artigos científicos de autores que são referências na área, e em manuais do Ministério da Saúde de 2008, pesquisados no Google Acadêmico. Os Bancos de Leite Humano

apresentam-se como estratégia, tanto para a promoção da amamentação quanto para a doação. Apesar do que está preconizado para a operacionalização dos BLH, ainda se encontram diversas dificuldades para a captação e manutenção de doadoras. Percebe-se que as doadoras se deparam, constantemente, com obstáculos associados à ausência de conhecimento, os quais poderiam ser facilmente sanados, pela divulgação, com a finalidade de fortalecer laços e forças a favor da doação, esclarecendo sobre como ocorre o processo e quais os critérios de doação. Assim, os profissionais de enfermagem têm papel imprescindível, pois estes têm como objeto de suas ações no BLH mães e neonatos, dois dos principais alvos de sua prática de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: BANCO DE LEITE. DOADORAS DE LEITE. ALEITAMENTO MATERNO.

MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DO PACIENTE PEDIÁTRICO CONTRA LEISHMANIOSE VISCERAL EM ÁREAS ENDÊMICAS

NATASHA DOS SANTOS SILVA

ORIENTADOR: TALIZY CRISTINA THOMÁS DE ARAÚJO
COAUTOR: BRUNA SILVA DO NASCIMENTO, ELISNEIDE DE LIMA XAVIER, LUZIA THAISY SILVEIRA SOUSA, SABRINA MARIA DE MATOS BEZERRA
CURSO: ENFERMAGEM - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Leishmaniose Visceral (LV) ou calazar é uma doença que é causada pelo protozoário Leishmania chagasi. Os vetores da transmissão da doença são os insetos flebotomíneos. É comumente encontrado em áreas rurais, pelas condições de moradia dos cidadãos, pois a falta de saneamento básico, coleta seletiva de lixo e de um local apropriado para os cães são fatores que agravam o surgimento de vetores que podem trazer a doença, no entanto, estão se expandindo para espaços urbanos, devido ao êxodo rural. É uma doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre, perca de peso, astenia, adinamia e anemia, atingindo, principalmente as vísceras, como: medula óssea, fígado, baço, ocasionando, nestas, hepatoesplenomegalia (aumento do fígado e do baço); quando não tratada, pode ser letal. Essa patologia é mais propícia em crianças, devido à baixa maturidade de suas células imunes, e por estarem mais expostos ao vetor. Fundamentado nessa concepção, são necessárias medidas preventivas para o combate dos vetores, proteção do indivíduo e da comunidade. É indispensável melhor distribuição de renda e moradia, como, também, mais/melhor acessibilidade a informações sobre a leishmaniose visceral/calazar, embora ainda seja difícil a aplicação dessas medidas, devido a questões ambientais, socioeconômicas e governamentais. A intersetorialidade entra como processo de prevenção à população. Diante disso, o papel da enfermagem é criar e pôr em prática estratégias, junto à comunidade, desenvolvendo ações educativas e de mobilização social, para melhorar a qualidade de vida dessa comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: LEISHMANIOSE VISCERAL. PEDIATRIA. PREVENÇÃO.

A ESCUTA TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ABORDAGEM DOS ENFERMEIROS COM USUÁRIOS QUE APRESENTAM DOENÇA CRÔNICO-DEGENERATIVA

ITALIAM EPIFANIO DIAS

ORIENTADOR: RÚBIA MARA MAIA FEITOSA
COAUTOR: ARISA NARA SALDANHA DE ALMEIDA, JANAINA MACIEL DE QUEIROZ, RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Percebe-se a insipiência dos enfermeiros quanto à capacidade de escutar as necessidades de saúde do usuário, sendo frequente o estabelecimento de níveis de comunicação superficiais, que não promovem a construção da autonomia do usuário. A escuta, muitas vezes, é esquecida. Não falam dela, nem a desenvolvem adequadamente, ocorrendo, desse modo, uma lacuna no cuidado que é prestado às pessoas que apresentam doenças crônico-degenerativas. Valoriza-se, apenas, colher informações sobre a doença – evolução, dores físicas, alterações orgânicas – e despreza o sujeito, a quem se destinaria o cuidado de enfermagem. Sujeito que necessita ser escutado, pois ele demanda necessidades

que vão além das dores crônicas que se manifestam no corpo; é preciso escutar seus padecimentos, a história de vida de cada um e a forma como ele significa sua vida. O objetivo deste trabalho é refletir acerca da escuta terapêutica enquanto ferramenta para o cuidado de enfermagem na Atenção Básica a usuários com doença crônico-degenerativa. Pauta-se em um trabalho de revisão bibliográfica, baseada em livros e artigos selecionados na base de dados Scielo e correlacionados ao presente tema do estudo. Foram utilizados os seguintes descritores: enfermagem, escuta, doença crônico-degenerativa. Percebe-se que o usuário portador de doenças crônico-degenerativas ainda é cuidado pelo enfermeiro de modo biologicista. Este não usufrui da escuta enquanto ferramenta para intervir sobre as necessidades de saúde do usuário. Apenas "ouve" suas queixas como forma de colher dados para evoluir o quadro clínico do usuário. Ouvir e identificar os problemas que a hipertensão e a diabetes causam no corpo. Tem-se apenas a referência, apenas a abordagem sintomática e a avaliação de exames diagnósticos; tenta-se tratar a doença crônico-degenerativa na base no corpo doente, e esquece que o cuidado vai além dos aspectos biológicos, envolve o psíquico, o social, o cultural etc. Por fim, os enfermeiros da Atenção Básica precisam valorizar a doença crônico-degenerativa como uma experiência complexa e individualizada para cada pessoa. O cuidado de enfermagem necessita ir muito além da ameaça à saúde física do individuo. O sofrimento, as dores, enfim, o padecimento dos usuários com doença crônico-degenerativa está inteiramente ligado a todas as vertentes do sujeito, sendo elas religiosas, psicológicas, sociais, culturais. O uso da escuta na comunicação profissional – o sujeito é considerado um processo mental, que se difere do simples ato de ouvir, uma vez que necessita, por parte do profissional, de maior atenção, responsabilização. Escutar proporciona ao enfermeiro capacidade de compreender o significado das palavras ditas, a tonalidade dos sentimentos e, até mesmo, os significados que os usuários com doenças crônico-degenerativas vivenciam, suas experiências com o adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: ESCUTA TERAPÊUTICA. ENFERMAGEM. PROMOÇÃO À SAÚDE.

A FALTA DE PREPARO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA ATENDER A CRIANÇAS COM MPS: DESAFIOS DA ALTA COMPLEXIDADE

ANTONIA IZADORA DA COSTA PAIVA

ORIENTADOR: FRANCISCA DEBORA CAVALCANTE EVANGELISTA
COAUTOR: ERIKA MONTEIRO MARQUES, LAURA ROCHELLE OLIVEIRA MEDEIROS, RAFAELA FILGUEIRA COSTA, SUSY ANNE DE GOIS PEREIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Mucopolissacaridose (MPS) é ocasionada por desordens metabólicas hereditárias e progressivas, causadas por erros inatos do metabolismo que levam à deficiência da função de enzimas que atuam nos lisossomos celulares. Atender a crianças com MPS nos remete a uma série de questionamentos, tornando-se um grande desafio para a equipe de enfermagem que atua na clínica pediátrica. Dessa forma, estima-se "que a incidência conjunta desse grupo de doenças seja de 1:25.000 para cada recém-nascido vivo, as MPS são doenças raras isoladamente, mas, em conjunto, têm incidência estimada de 1:10000 a 1:25000". Executar a SAE requer que os profissionais de enfermagem redescubram o seu papel junto ao paciente. Assim, sistematizar assistência a crianças com Mucopolissacaridose, visualizando a dificuldade de atendimento por conta da fisiopatologia da doença, requer que esse profissional esteja capacitado para conhecer e diferenciar as manifestações clínicas decorrentes da patologia. A enfermagem é comprometida com o processo de cuidar; para que esse processo seja eficaz, tonar-se necessário que os profissionais atuantes da área estejam em constante aprendizado sobre as novas doenças que surgem a cada dia. O objetivo deste trabalho é discutir a necessidade da capacitação da equipe de Enfermagem no atendimento da alta complexidade, no setor da clínica pediátrica, relacionada à Mucopolissacaridose. A metodologia será do tipo de uma revisão integrativa dialética, com busca de material realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contém publicações das fontes Ciências da Saúde em Geral, utilizando combinações de expressões de modo a atingir os objetivos desejados. Entre os resultados e as discussões, traz um diálogo entre autores sobre a evolução crônica, multissistêmica e progressiva da doença. Portanto, pode-se concluir, enfatizando a importância da equipe de enfermagem como parte da equipe multidisciplinar, enfocando a necessidade de capacitação para a atuação da mesma. Assim, os profissionais de enfermagem, mediante capacitação, estarão aptos a implementar a SAE e a clínica ampliada, realizando uma escuta qualificada do paciente e família, suas queixas e receios, identificando suas patologias, sem excluir a integralidade, vendo o paciente assim como um todo e ator social.

PALAVRAS-CHAVE: MUCOPOLISSACARIDOSE. CLÍNICA AMPLIADA. SAE.

A HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO DE ENFERMAGEM NA CLÍNICA CIRÚRGICA: PERSPECTIVAS PARA UMA NOVA PRÁTICA

JAQUELINE FERREIRA PITOMBEIRA

COAUTOR: ANA PAULA BARBOZA, EULALIA RAQUEL RIBEIRO FERNANDES DA COSTA, JULIANA LIRA PEREIRA, RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS, TATHIANE DA SILVA CRUZ E COSTA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este estudo teve como objetivo identificar o papel do enfermeiro dentro da clínica cirúrgica, no que diz respeito à humanização. O cuidado humanizado, atualmente, é um termo presente no cotidiano do profissional de enfermagem. Nesse sentido, ao se falar em cuidado, Boff 1 salienta que "a essência humana não se encontra tanto na inteligência, na liberdade ou na criatividade", mas, basicamente, no cuidado, "(...) que é, na verdade, o suporte real da criatividade e da inteligência". Segundo o autor, "o cuidado engloba o ethos fundamental do ser humano, os princípios, os valores e as atitudes, que fazem da vida um bem viver e das ações um retroagir". Para a elaboração do presente artigo, utilizou-se a revisão integrativa, que compreendeu 3 artigos em formato completo, disponíveis on-line nas bases de dados CINAHL, LILACS e MEDLINE; a busca dos artigos foi realizada através dos descritores controlados: humanização, clínica cirúrgica e trabalho do enfermeiro, utilizando o operador boleano AND, por ser de ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Além disso, combina dados da literatura teórica e empírica, incorporando um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem. Os resultados apontam que o cuidado faz parte da própria natureza, não podendo ser levado ao gradativo esquecimento da humanidade, por isso, para preservar e avançar no cuidado humanizado, faz-se necessário ter conhecimento acerca do comportamento humano, compreender as necessidades individuais, para que possa promover uma prática singular, refletida no acolhimento e na compreensão, não somente da história de vida do paciente e de sua família, mas, também, de suas necessidades biopsicossociais e espirituais, exigindo que os profissionais da equipe de saúde disponham de tempo e dedicação, uma vez que, para que sejam estabelecidos vínculos, faz-se necessária uma aproximação entre profissional e paciente. Mesmo com as constantes transformações nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, ainda são necessárias mudanças para que a humanização ocorra de modo efetivo na formação dos enfermeiros. A adoção de uma filosofia do cuidado humanizado se faz necessária para que os acadêmicos façam adesão a esta forma de cuidar, e possam desenvolver práticas humanizadoras durante sua vivência acadêmica e, no futuro, desenvolvam essas práticas no seu dia-a-dia, nas instituições hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: HUMANIZAÇÃO. CLÍNICA CIRÚRGICA. TRABALHO DE ENFERMAGEM.

A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

ELIANE DE FREITAS OLIVEIRA

ORIENTADOR: SIBELE LIMA DA COSTA
COAUTOR: ISADORA DE AQUINO ELIAS LOPES, ITALIAM EPIFANIO DIAS, LEIDIMAR NOGUEIRA DE GOIS, MARIA OZILENE HONORATO DA SILVA PINHEIRO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este artigo objetivou analisar os cuidados de enfermagem na perspectiva da prevenção e controle das infecções hospitalares; isso através da identificação das ações do enfermeiro no controle da infecção hospitalar e percepção de como a instituição hospitalar influencia no cuidado de enfermagem direcionada à questão das infecções hospitalares. Para isso, questionou-se qual a influência dos cuidados de enfermagem na prevenção e controle das infecções hospitalares. Este estudo é uma pesquisa qualitativa, com caráter de revisão integrativa realizada na Scielo e BVS, através dos descritores: infecção hospitalar, cuidados de enfermagem e assistência hospitalar. A amostra final desta revisão ficou composta por cinco artigos, dos quais, três foram selecionados da Scielo e, destes, dois também foram encontrados entre os quatro da BVS. A utilização das ações e precauções básicas auxilia os profissionais de enfermagem nas condutas

técnicas adequadas à assistência, bem como é necessário que a instituição adote um modelo de gestão pela qualidade como uma nova forma de pensar e trabalhar, que se preocupe com o atendimento das necessidades e das expectativas dos consumidores. Assim, assistência pautada nas ações e diretrizes preconizadas pela Política de Controle das Infecções Hospitalares é essencial, bem como o papel da instituição hospitalar na execução dessas ações, de modo a avaliar cuidados, organizar recursos humanos, prover insumos e educação continuada, bem como novas formas de se pensar na assistência.

PALAVRAS-CHAVE: INFECÇÃO HOSPITALAR. CUIDADOS DE ENFERMAGEM. ASSISTÊNCIA.

A CONSULTA DE ENFERMAGEM À PORTADORA DE DIABETES GESTACIONAL: UMA ABORDAGEM INTEGRAL COM FOCO NA PROMOÇÃO À SAÚDE

ITALIAM EPIFANIO DIAS

ORIENTADOR: RÚBIA MARA MAIA FEITOSA
COAUTOR: ARISA NARA SALDANHA DE ALMEIDA, JANAINA MACIEL DE QUEIROZ, RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS.
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O Diabetes Melito Gestacional, incide de forma global em, aproximadamente, 5% a 10% das gestações e, em nosso meio, de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), corresponde a 7,6% das gestações. A consulta de enfermagem durante o pré-natal pode se constituir em uma ferramenta para reduzir as taxas de doença perinatal, incapacitação e morte, em virtude de ajudar a identificar possíveis fatores de risco e implementar medidas que diminuam tais fatores que contribuem para os resultados ruins. O enfermeiro é um profissional dentro da equipe de saúde preparado para trabalhar as questões de educação para saúde; para as grávidas diabéticas, a educação em saúde constitui-se em uma forma de tratamento para minimizar as complicações desta doença na vida da mulher e de seu filho, pois desenvolve compreensão de sua situação e, consequentemente, maior adesão às orientações da equipe de saúde, a fim de que ela possa cuidar de si mesma. Objetivo: discorrer sobre a importância da consulta de enfermagem no pré-natal a pacientes com diabetes gestacional. Método: trata-se uma revisão bibliográfica, baseada em livros e artigos relacionados ao presente tema do estudo, em um compilado de 28 artigos do Scielo. O trabalho em equipe multiprofissional é de extrema importância para que seja realizada uma avaliação das condições de vida da usuária que passa por esse momento impar na vida. A prática profissional do enfermeiro no cenário da educação em saúde poderá minimizar os déficits de autocuidado, refletindo em uma melhor qualidade de vida dessas mulheres. A gestante precisa de apoio-educação pelos profissionais de saúde; a própria família pode propiciar os aportes e materiais necessários ao desenvolvimento e bem estar da gestante e, desde que esteja sensibilizada, pode dar o suporte emocional necessário nesse momento tão importante da vida de uma mulher. O conhecimento acerca da gestante favorece um bom planejamento e guia as orientações nas ações de autocuidado e de prevenção, promovendo a vida e a saúde da mulher. É visível a frequência do diabetes na sociedade e, consequentemente, a maior importância atribuída a essa patologia. Por isso, mostra-se imprescindível o acompanhamento pré-natal no diagnóstico, tratamento e promoção da saúde da mulher e do feto. O objetivo dos cuidados pré-natais, juntamente com os profissionais de enfermagem, consiste em identificar algumas áreas com problemas de saúde, hábitos de vida ou preocupações sociais que possam influenciar, desfavoravelmente, a gravidez e, assim, orientar e proporcionar um atendimento de qualidade, a fim de extinguir os fatores de risco, promovendo a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES GESTACIONAL. PROMOÇÃO À SAÚDE. ENFERMAGEM

A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA SEXUALIDADE DEPOIS DOS 60 ANOS

FRANCISCA EDUARDA DE S. LEITE

COAUTOR: KELLY LESS JEANE, MARIA LIDIANA DE ABREU COSTA, MOANA LIVIA PRAXEDES MATOS, PAULA MARCIA GOMES SILVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A população idosa vem aumentando, gradativamente, nos últimos anos, provinda dos avanços científicos que melhoram sua qualidade de vida. Paralelo a isso, vem aumentando, também, as repressões e discriminações, quando se aborda a sexualidade dessa população. Por não haver conhecimento sobre o assunto, a sociedade e parte dos profissionais de saúde agem de forma diferenciada das demais fases da vida. Este trabalho tem como objetivo esclarecer os desejos e necessidades sexuais da população idosa, na tentativa de garantir a sexualidade dos mais velhos com qualidade de vida e autoestima, destacando a importância da enfermagem nessa realidade. O estudo caracterizou-se em uma pesquisa de revisão integrativa de caráter prospectivo, qualitativo. Para a escolha dos artigos, foram utilizadas três bases de dados: a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual Saúde (BVS). Desse modo, procurou-se expandir o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa fase do processo de elaboração da revisão bibliográfica. Foram utilizados 13 artigos de publicação online entre os anos 2002-2012. Destaca-se a falta ou a pouca discussão no que diz respeito à sexualidade na terceira idade, devido aos preconceitos vividos na sociedade e/ou seus próprios tabus em expor suas vidas. Com isso, a enfermagem tem papel relevante para esclarecer, de modo promocional e preventivo, a questão da sexualidade como um todo, sendo notória a importância de uma participação ativa do enfermeiro no desenvolvimento de uma atenção de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. SEXUALIDADE. ENFERMAGEM.

AS AÇÕES DOS SETORES SAÚDE E EDUCAÇAÕ NA SEMANA DE SAUDE NA ESCOLA

SAMARA SALES DE FREITAS

COAUTOR: CLESSIA FERNANDES SILVA RODRIGUES, NAYSA MARIA DE FREITAS GADELHA, WILLIANE KELLY CUNHA DA COSTA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O Programa Saúde na Escola (PSE), criado pelo Ministério da Saúde, junto com o Ministério da Educação, tem o objetivo de criar políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. A Semana de Saúde na Escola, uma das ações do PSE, foi fundada em 2012, com o propósito de mobilizar ações de promoção e prevenção de agravos à saúde, proporcionando a articulação entre as equipes de atenção básica e as equipes das escolas. O estimado tema foi escolhido com o objetivo principal de conhecer as ações dos setores educação e saúde na Semana de Saúde na Escola. Os objetivos específicos são: conhecer o funcionamento da Semana de Saúde nas escolas; e analisar a articulação das ações na promoção da saúde e prevenção de doenças. O estudo trata-se de um meio bibliográfico, uma vez que foi feita uma seleção de acervo de fontes de informações de artigos e sites acadêmicos, e tais fontes forneceram informações para a construção da pesquisa. Como método de inclusão, utilizamos artigos encontrados a partir dos descritores PSE e Semana Saúde na Escola, e que estavam em língua portuguesa. Seguindo esse perfil metodológico, foram utilizadas 13 bibliografias, sendo artigos científicos e manuais do Ministério da Saúde e da Educação. As ações da Semana de Saúde estão divididas entre essenciais e optativas, as quais deverão ser executadas de acordo com a necessidade da comunidade escolar. A mesma tem prestígio de inaugurar as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), sendo, assim, ampliando as ações que são executadas, planejadas e fortalecedoras da articulação entre os setores da saúde e da educação. As áreas da saúde e da educação têm suas funções específicas em relação a esse programa e aos projetos. Os profissionais da área da saúde têm, por exemplo, a função de orientar sobre a prevenção de doenças, enquanto o setor da educação tem como um de seus objetivos manter o desenvolvimento integral da criança. Diante do trabalho realizado, pode-se perceber a importância que o PSE e suas ações, mais precisamente a Semana de Saúde na Escola, têm para educar os indivíduos em saúde. Percebemos a importância da articulação entres os setores saúde e educação, pois cada um deve agregar seu conhecimento ao do outro, e este não deve se dar de forma separada, pois o individuo não é composto apenas de partes e sim de um todo. Conclui-se, então, que este trabalho apresenta bastante relevância, e que todos os profissionais da saúde e da educação devem estar aptos a trabalharem com o PSE e desempenharem suas ações, visto que, nos dias de hoje, a promoção e prevenção da saúde estão sendo percebidas como a maneira mais eficaz de evitar danos que são prejudiciais a nossa qualidade de vida. A Semana de Saúde na Escola vem trabalhar dentro desta perspectiva e é por isso que ela se torna uma ação tão positiva para os praticantes e recebedores dessa atividade.

PALAVRAS-CHAVE: PSE. SEMANA SAÚDE NA ESCOLA. EDUCAÇÃO E SAÚDE.

AS RELAÇÕES ENTRE SAÚDE/TRABALHO E AS ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO BÁSICA NA PROMOÇÃO À SAÚDE

FABRÍCIA RODRIGUES DA SILVA

COAUTOR: KARLA KANDISSE COSTA FREIRE, KELLY JANAINA DA SILVA PEREIRA, LENY IRIS CARVALHO SAMPAIO, MARIA ALENE LIRA DO REGO, MARILYA SERAFIM CAVALCANTE
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Na conjuntura da saúde do trabalhador e a política da atenção básica, observamos a interação da atenção básica e suas estratégias no processo saúde-doença, no aspecto usuário/trabalhador, sabendo que a mesma considera o sujeito em sua singularidade e integralidade. Dentro desse contexto, surge a problemática da pesquisa: as ações desenvolvidas na atenção primária, no que diz respeito à saúde do trabalhador, ocorrem na perspectiva da promoção à saúde? Objetivo geral: compreender as ações de saúde do trabalhador na atenção primária, na perspectiva da promoção à saúde. Metodologia: A análise dos dados foi realizada através do método revisão integrativa. Os artigos foram encontrados nas bases de dados da BIREME, SCIELO, MEDILENE, utilizando os seguintes descritores: Saúde do Trabalhador; Promoção da saúde; Atenção primária; Promoção. Resultados: A amostra final desta revisão foi constituída por 21 (vinte e um) artigos científicos, que destacam elementos para pensarmos nas lutas da classe trabalhadora no âmbito da saúde. Entende-se que os trabalhadores, nas contemporâneas relações de trabalho, adoecem e acidentam-se devido aos ritmos intensificados de produção, seja nas atividades seriadas desenvolvidas diariamente, seja na administração científica do trabalho. Desse modo, encontramos uma série de estudos que levam em consideração a prevenção da doença, e não a busca por melhores condições de vida em uma visão ampliada de saúde. Podemos observar que a promoção da saúde ainda é vista de forma desconectada no quesito saúde do trabalhador, sendo assim, nos artigos utilizados para revisão, os temas (saúde do trabalhador; promoção à saúde e atenção primária) são analisados isoladamente. Isso nos leva a pensar que as políticas públicas trabalham de forma fragmentada e curativa. Outro agravante na questão saúde do trabalhador é a insuficiência nos estudos que utilizam a atenção primária como importante papel no cuidado dos trabalhadores. Considerações finais: Acatar a questão saúde do trabalhador é uma condição primordial no processo de construção de uma sociedade. É através da participação e da organização dos trabalhadores que podemos superar os obstáculos que dificultam a conquista da saúde e a melhoria das condições de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE DO TRABALHADOR. PROMOÇÃO. ATENÇÃO PRIMÁRIA.

ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM ECLÂMPSIA

CRISTIANE DE GOIS PEREIRA

ORIENTADOR: JUCE ALLY LOPES DE MELO
COAUTOR: ADÉLIA RAFAELA ALBUQUERQUE DE ARAÚJO, ANNE CRISTIANNE ALVES DA CUNHA, GERLANE ALFAYA PAZ DOS SANTOS, KELLYA KELLYDA DE PAIVA SILVA, TIBURCIO BATISTA DA SILVA JUNIOR
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A respeito das complicações do ciclo-gravídico-puerperal, a eclâmpsia é responsável pelas altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, sobretudo nos países em processo de desenvolvimento, como o Brasil. O presente artigo tem como objetivo geral discutir os princípios norteadores da assistência de enfermagem à gestante com eclâmpsia, no intuito de obter informações a respeito dessa problemática. Dentro desse contexto, a assistência à mulher com eclâmpsia deve considerar um plano de cuidados na esfera de prevenção, recuperação e promoção da sua saúde. Portanto, a intervenção na saúde das gestantes com eclâmpsia deve possibilitar um diagnóstico precoce, uma vez que as medidas preventivas são essenciais para um bom prognóstico. Desse modo, a nossa questão norteadora embasa-se na seguinte problemática: quais os princípios norteadores que estão sendo efetivados na assistência de enfermagem à gestante com eclâmpsia? Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, em que apresentamos uma revisão descritiva e qualitativa sobre o tema. Utilizamos as seguintes palavras-chave: assistência, enfermagem e eclâmpsia, nas bases da biblioteca virtual em saúde: Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Foram selecionados 11 artigos, através de critérios de inclusão, como: artigos completos, em português, período dos últimos 3 anos; já como critérios de exclusão, descartaram-se os artigos que não tinham aproximação com o objetivo do trabalho. A fase de análise deu-se por meio

de leituras exploratórias, seletivas, analíticas e interpretativas. Como resultado, notou-se a utilização da assistência do enfermeiro na Sistematização da Assistência de Enfermagem, práticas humanizadas, efetivação de procedimentos, consulta de pré-natal de alto risco e identificação de fatores de risco, sendo elementos essenciais para uma assistência considerada qualificada, valorizando e, ainda, proporcionando um cuidado integral. No decorrer desta pesquisa, concluiu-se que a assistência prestada com qualidade possibilita um trabalho mais qualificado da enfermagem. Assim, a mesma consiste em alcançar o processo de Enfermagem de forma consecutiva e completa, por um sistema contendo cinco etapas: histórico, diagnósticos, planejamento, implementação (intervenções de enfermagem) e avaliação. Os profissionais da saúde poderão alcançar a resolutividade dos problemas encontrados e, assim, oferecer mais qualidade de vida aos clientes, utilizando as tecnologias leves, leves-duras e/ou duras, tornando as gestantes sujeitos que possuem uma vivência, utilizando ferramentas precisas para exercer funções na compreensão de promover a ausculta destas, saber o que realmente elas têm ou preferem, criando vínculos ou utilizando-se de tecnologias, como exames, um traçar de diagnóstico imprescindível para atuar em sua condição de saúde e práticas saudáveis condizentes com a realidade em que estão inseridas.

PALAVRAS-CHAVE: ASSISTÊNCIA. ENFERMAGEM E ECLÂMPSIA.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSISA: DESAFIOS E LIMITAÇÕES

JERFSON PINTO TORRES

ORIENTADOR: ARTHUR GOMES DANTAS DE ARAUJO
COAUTOR: ISMAELLI SILVA NOGUEIRA, MARIA DAS GRAÇAS PAULINO, SARA JANE LOURENCO DOS SANTOS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Política Nacional do Idoso estimula a discussão sobre estudos voltados para a assistência à saúde e o envelhecimento desse grupo, discutindo o que seria um envelhecer natural e patológico, na tentativa de realizar um cuidado integral ao idoso. Assim, o enfermeiro tem suas responsabilidades na prestação desses cuidados, orientando idosos, familiares e/ou cuidadores, no decorrer das suas ações, de acordo com cada necessidade. Dessa forma, objetivou-se compreender qual a importância da assistência de enfermagem qualificada na atenção básica ao idoso, considerando a política nacional de saúde dos mais velhos e as características singulares de cada sujeito. A metodologia foi desenvolvida por meio de uma pesquisa bibliográfica, tendo como critérios de inclusão artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Libary On Line (SCIELO), artigos disponíveis na íntegra online, que atendiam aos descritores, assuntos do estudo e cartilhas do Ministério da Saúde sobre o assunto. Utilizaram-se como descritores: Saúde do idoso, Atenção básica, Assistência de enfermagem. Foram encontrados 357 artigos e analisados 15. A partir desta pesquisa, foi possível compreender a importância do cuidado em enfermagem às pessoas idosas, destacando que merecem um olhar diferenciado, levando sempre em consideração a naturalidade do envelhecimento, permitindo que os idosos usufruam dessa etapa da vida com toda plenitude e atenção dos profissionais de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. ATENÇÃO BÁSICA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA DO IDOSO

NAIANE MARIA DE SANTIAGO GOMES

COAUTOR: FRANCISCA DAS CHAGAS DA COSTA, IRINEUDE CUNHA DE MOURA, KALYANA CRISTINA FERNANDES DE QUEIROZ, MARIA JANE EYRE SANTIAGO RIBEIRO, SUYANE JANNSEN PINHEIRO OLIVEIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A população idosa no Brasil vem crescendo consideravelmente, pesquisas sugerem que, para 2020, a projeção é de 30 milhões de pessoas idosas e lidar com esse envelhecimento e suas nuanças é um dos grandes desafios do século. Partindo dessa realidade, objetiva-se, com este trabalho, descrever como a atenção primaria deve proceder de forma a contribuir para que o idoso seja autônomo, descrevendo os pontos mais relevantes para a manutenção dessa autonomia. Foi realizada uma pesquisa integrativa bibliográfica, usando, como fonte de dados, os sites Bireme e Scielo e,

também, cadernetas sobre idoso, atenção primária e a política pública da pessoa idosa, todos do Ministério da Saúde, e livros relacionados à temática. A autonomia sugere tomada de decisão deliberada, preservação da integridade e individualidade, baseada em aspirações, valores, crenças e objetivos particulares de cada ser; no idoso, isso só se torna possível se seu envelhecimento for saudável (senescência), visto que a capacidade de tomar decisões, de autogoverno pode ser comprometida por doenças físicas e mentais ou por restrições econômicas e educacionais. Diante desse desafio, o sistema de saúde, em suas políticas públicas, vem reforçando um modelo de atenção que visa a um envelhecimento saudável e ativo, considerando a melhora de oferta desse serviço. Daí a importância da atenção básica, ou primária, visto que é tida como a entrada do serviço de saúde e fazem parte de suas atribuições a promoção e a prevenção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: AUTONOMIA. IDOSO. ATENÇÃO PRIMÁRIA.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA COMUNICAÇÃO DA CRIANÇA COM CÂNCER

NATHANA SOUZA ALVES

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente artigo dispõe de uma revisão bibliográfica sobre a comunicação da criança com câncer. Tem como objetivo descrever a comunicação enfermeiro – paciente oncológico pediátrico - família, na perspectiva de criança na busca de uma assistência qualificada. Os objetivos específicos: compreender a comunicação como papel essencial no desenvolvimento do relacionamento interpessoal do profissional com o paciente pediátrico; estar atento à verbalidade e aos sinais não verbais, solidificando o papel de ouvinte atencioso como aliado no tratamento do paciente oncológico pediátrico; construir um olhar integralizado acerca da criança com câncer no processo de desenvolvimento, diagnóstico, tratamento, e recuperação da doença; trazer o bem-estar à criança com câncer, através de uma assistência de qualidade. O câncer é uma doença multifatorial, e caracteriza-se como uma massa de tecido anormal, de crescimento descontrolado, que se multiplica facilmente pelo corpo. Esse tecido não causa nenhum benefício fisiológico aos tecidos vizinhos e pode migrar para outras partes do corpo, como, também, este acomete cerca de 100 em cada 1.000.000 crianças, a cada ano, em todo o mundo. Em se tratando da comunicação, é uma ferramenta indispensável, tanto para os profissionais de Equipe de Saúde quanto para os pacientes pediátricos oncológicos. Essa técnica se faz necessária para aproximação de uma escuta qualificada, no que diz respeito aos pacientes acometidos por essa patologia. O enfermeiro necessita conhecer o paciente de maneira integralizada, de forma que haja comunicação e relacionamento interpessoal, e, assim, ele possa ser um contribuinte no processo saúde-doença na criança com câncer, pois se deve cultivar a confiança do paciente, através do respeito e da empatia empreendidos na assistência.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER. COMUNICAÇÃO. ENFERMAGEM.

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COMBATE À HEPATITE B

PLYNCIA DAYANNE SARAIVA DANTAS

ORIENTADOR: CLEBERTON HENRIQUE ANDRADE DE CASTRO
COAUTOR: ANDRESSA MARCELLY SILVESTRE PEREIRA, JAIDA MARIA SILVEIRA FERNANDES, NYASCARA MACLAINE SARAIVA DO NASCIMENTO AMARAL, PRISCILLA COLARES GONDIM
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A hepatite B se constitui um grave problema de saúde pública. Estima-se que 350 milhões de pessoas, ou seja, 5% da população mundial, sejam portadoras dessa doença. Sabe-se que a infecção evolui para a cura em 90% a 95% dos casos e que evolui para o estado crônico nos outros 5% a 10%; a infecção, quando não tratada, pode resultar, também, em cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular. O diagnóstico de qualquer das formas clínicas da hepatite B realiza-se através de técnicas sorológicas. Os médicos, hoje, possuem acesso a modernas técnicas laboratoriais capazes de avaliar a carga viral, o índice de replicação do agente infeccioso e a eficácia das novas medicações utilizadas. Essa patologia é causada pelo vírus HBV e é conhecida como doença soro – homóloga, sendo facilmente contagiosa e que apresenta sintomas graves. A imunização ativa é feita, utilizando modernas vacinas recombinantes, sendo essa a arma

mais importante no combate à infecção pelo vírus da hepatite B. Vários agentes antivirais têm sido usados no tratamento dos indivíduos com hepatite crônica, como o intérferon alfa, a lamivudina, o famciclovir, e o adefovir dipivoxil, entre outros. A vacinação acontece de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o esquema vacinal utilizado para a imunização ativa consiste em três doses, que são administradas por via intra – muscular (IM) no deltoide; são priorizadas as pessoas com ate 29 anos, 11 meses e 29 dias ou que pertençam a um grupo maior de vulnerabilidade - gestantes, trabalhadores da área da saúde, bombeiros, policiais, manicures, léxicas, gays travestis, transexuais, profissionais do sexo, usuários de drogas e portadores de DSTs.

PALAVRAS-CHAVE: HEPATITE VIRAL. HEPATITE B. VACINAS.

CARACTERÍSTICAS E A UTILIZAÇÃO DA MORINDA CITRIFOLIA NA SAÚDE

LEONARDO MAGELA LOPES MATOSO

ORIENTADOR: KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA
COAUTOR: LIBINA EDRIANA DA COSTA OLIVEIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O noni, conhecido cientificamente como Morinda citrifolia L, é uma fruta oriunda do Sudeste da Ásia que foi, recentemente, introduzida, no Brasil, como uma matéria-prima com forte apelo comercial, devido a todas as características benéficas a ela atribuídas e aos benefícios relacionados ao seu consumo. O presente trabalho teve como objetivo identificar, através da literatura científica, as características do fruto do noni, suas indicações, contra indicações, efeitos colaterais e sua importância na área da saúde. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, que é uma análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento. O fruto do noni é de formato ovoide, suculento e apresenta várias sementes triangulares de coloração vermelha. Nos dias atuais, o suco do noni feito com uva é muito utilizado e estudos apontam que o mesmo possui propriedades anti-inflamatórias, ajuda no combate ao câncer, aumenta o sistema imunológico, entre outras. É contraindicado para gestantes e lactantes, assim como para pessoas que tenham alergia ao noni ou alguma propriedade do mesmo. Quando ingerido de forma correta, pode não apresentar efeitos colaterais, porém, os efeitos que podem surgir são náuseas, vômitos, diarreias, dores de cabeça e alergias. É importante deixar claro que a utilização da fitoterapia na área da saúde já ocorre, principalmente na Atenção Básica em Saúde, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Percebe-se que este estudo leva a importantes reflexões, uma vez que desperta muitas dúvidas acerca da utilização do noni, seus mitos e verdades.

PALAVRAS-CHAVE: MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS. PLANTAS MEDICINAIS. ENFERMAGEM.

CASOS DE DENGUE NO OESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

VICTÓRIA GUEDES DE ANDRADE

COAUTOR: CLEZIO DE OLIVEIRA FERNANDES FILHO, LARISSA IASMIM RODRIGUES DE OLIVEIRA, LEOCARINA DE OLIVEIRA LEANDRO MENDONÇA, THUANNY VIDAL CHAVES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dengue é uma doença considerada grave para a saúde pública no Brasil. Na dengue, são conhecidos os quatro tipos de sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. Esses sorotipos podem levar a quadros graves da doença. A transmissão ocorre pela picada da fêmea do mosquito Aedes *aegypti*. O objetivo deste trabalho é identificar a prevalência da dengue em âmbito estadual e como se prevenir para diminuir os riscos de sua produção. O artigo científico se caracterizou por revisão de integrativa de análise da produção científica brasileira sobre o tema: dengue no Rio Grande do Norte; com a utilização de algumas fontes, como: Descritores de Ciências de Saúde (DeCs), Biblioteca Virtual em Saúde nas bases Lilacs, Scielo, dados estatísticos do Ministério da Saúde, DATASUS e Sala de Apoio à Gestão e Estratégica. Alguns dados foram abordados em âmbito nacional, municipal e estadual sobre o mosquito transmissor da dengue, como número de óbitos e taxa de incidência, com, aproximadamente, 3.228.198 habitantes com 167 municípios, no estado do Rio Grande do Norte. O mapa do Ministério da Saúde dá os indícios de dengue para o ano de 2012. A DENV-4 não tem muitos indícios localizados aqui no Brasil. As campanhas ajudam na conscientização e prevenção do mosquito

Aedes *aegypti*. Com base neste estudo, concluímos que, na dengue, o vírus 2 é o que mais predomina, sendo, assim, o melhor para prevenção da dengue é o conhecimento e a conscientização das suas causas. Este estudo pode ocasionar mais conscientização da população, o que oportuniza uma melhor qualidade de vida e a redução da taxa de incidência.

PALAVRAS-CHAVE: DENGUE. TIPOS DE DENGUE. TRATAMENTO DA DENGUE.

CONDUTAS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PÓS E PRÉ-OPERATÓRIO CARDÍACO

JANAINA MACIEL DE QUEIROZ

COAUTOR: ANELLY BÁRBARA FEITOSA DE PAIVA, ANTONIA EMANUELLA OLIVEIRA DINIZ, DAMYSLE KÉLYTA PRAXEDES DE ANDRADE, PAULA BEATRIZ DE MORAIS ARCANJO LIMA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A cirurgia cardíaca é considerada de grande porte, sendo um procedimento da atenção terciária, pois exige mais tecnologias e tem alto custo financeiro. As doenças cardiovasculares são responsáveis pela alta ocorrência de internações hospitalares, tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento, o que acarreta custos socioeconômicos. Os cuidados da enfermagem para com o paciente que se submeterá à cirurgia cardíaca se fundamentam nas necessidades técnico/científicas, emocionais e cirúrgicas; dessa forma, esses cuidados deverão ser supridos na ordem psicossocial, associando fatores socioculturais e patológicos. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar as condutas de enfermagem nas principais complicações ocorridas em pacientes no pós e pré-operatório cardíaco, de acordo com literaturas recentes. O estudo trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, do tipo revisão integrativa. Usando-se o cruzamento dos descritores: cuidados de enfermagem e cirurgia cardíaca, foram encontrados 141 artigos, porém, destes, apenas 7 atenderam a todos os critérios e foram utilizados. O estudo apresentou algumas dificuldades quanto à disponibilidade de literatura específica a uma linha de raciocínio sobre determinada cirurgia cardíaca, porém, todos os estudos analisados trazem estratégias e condutas de enfermagem, que servem de subsídios e podem ser muito bem aplicadas como forma de evitar complicações durante e após a cirurgia. Através das análises, é possível identificar que existem poucos estudos que discutam as condutas de enfermagem e a prevenção das complicações operatórias cardíacas de forma realmente completa e satisfatória. Para realização do preparo pré-operatório, foi recomendado seguir cinco passos, que são: dados gerais de identificação; antecedentes pessoais e familiares; pré-operatório mediato; avaliação multiprofissional; pós-operatório imediato. Foi constatado, ao final da revisão, que é necessária a implementação da sistematização da assistência da enfermagem pré-operatória (SAEP) e pós-operatória, de forma mais objetiva, para a efetivação dos diagnósticos e planos de cuidados da enfermagem durante esse processo. Entretanto, poucas literaturas comentaram o uso da SAEP, e nestas, pouco se abordou sobre a mesma. Foi reconhecida, como instrumento útil para o cuidado, a linguagem, isto é, seja a linguagem verbal ou não verbal, esta se mostrou favorável para o estreitamento de relações entre profissionais e usuários.

PALAVRAS-CHAVE: ASSISTÊNCIA. ENFERMAGEM. CIRURGIA CARDÍACA.

CUIDADOS FRENTE À TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS

GLENDA SAMARA BARBOSA MATIAS

COAUTOR: LIDIA DI QUEIROZ FILGUEIRA, LUANA VEBER, POLYANA RICHELY DE MELO FRANÇA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Apesar dos casos de doenças de chagas terem diminuído, consideravelmente, em todos os modos de transmissão, existem situações isoladas, áreas endêmicas e um grande número de casas em má qualidade habitacional, que são fatores de risco para o aparecimento de casos chagásicos e até surtos em determinadas regiões. Este trabalho tem como objetivo conhecer a Doença de Chagas e os devidos cuidados que devem ser tomados para evitar sua transmissão e, consequentemente, a infecção do homem. O fator prevalente que atua no aparecimento da doença de chagas trata-se da transmissão vetorial, em que o triatomíneo, que foi infectado com sangue que contém Trypanossoma Cruzi, fica alojado em casas de pau-a-pique e saem, geralmente, à noite em busca de seu alimento; a forma de transmissão se

dá no momento em que o barbeiro (triatomíneo) se alimenta do sangue de pessoas ou animais, transmitindo, assim, a doença de chagas para estes; outra forma de transmissão seria por ingestão de alimentos ou água contaminados, sendo definida por transmissão oral, que é considerada a segunda forma de transmissão mais comum. Os outros meios de transmissão são de menores aparições, chegando ao desaparecimento total de casos notificados por outras formas de transmissão sem ser a vetorial e oral, isso se deve ao grande cuidado que a população e projetos governamentais colocam em prática para erradicar casos e riscos que a população sofre de ser infectada por uma doença que já deveria ser totalmente extinta, diante das condições de vida atuais.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA DE CHAGAS. TRYPANOSSOMA CRUZI. TRIATOMINEO.

DESAFIOS DA SISTEMATIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DE ÚLCERAS POR PRESSÃO FRENTE AOS PACIENTES DA CLÍNICA MÉDICA

ELLEN MYRELA DE SOUZA ANDRADE

ORIENTADOR: SIBELE LIMA DA COSTA
COAUTOR: ADA WITANGELLA ALVES CAVALCANTE, BRUNA GABRIELA DE SOUZA CARVALHO, JÉSSICA LIMA DA MOTA, KARLA NADIELLY GONÇALVES RODRIGUES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Os serviços de saúde têm buscado, cada vez mais, uma ação integral e qualificada no atendimento a seus clientes. A clínica médica é um setor que recebe pacientes com diversas enfermidades, que precisam de um atendimento baseado na sistematização da assistência de enfermagem, considerando que estes podem permanecer por um longo período de internamento, apresentando, assim, risco de desenvolverem úlceras por pressão. A partir dessa abordagem, temos como objetivo geral analisar a implementação da Sistematização da Enfermagem na prevenção do aparecimento de úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de alta complexidade, especificamente na clínica médica. O trabalho discorre como revisão integrativa, em que foram selecionados artigos de acordo com a temática abordada para serem analisados e discutidos e, a partir disso, apresentar os resultados. Foram utilizados nove artigos dispostos na língua portuguesa do Brasil, oito deles foram desenvolvidos em hospitais, e apenas um aparece como revisão bibliográfica. Os artigos estão publicados nas seguintes revistas: Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista Escola de Enfermagem, Revista de Enfermagem da UERJ, Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista Ciência & Saúde Coletiva. O enfermeiro tem papel fundamental na questão das úlceras, devendo dispor de conhecimento científico e técnico para atuar; porém, há fatores que o sobrecarregam e o impedem de realizar uma prática eficaz. Os artigos ainda trazem várias estratégias a serem utilizadas, oferecendo mais conforto e segurança ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: CUIDADOS DE ENFERMAGEM. CLÍNICA MÉDICA. ÚLCERAS.

DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

AYSLON AYRON PAULINO

ORIENTADOR: THEA LUANA FERNANDES MORAIS
COAUTOR: JOSE ALLYSON COSTA MORAIS, KALIANE FEITOSA BEZERRA, KATIUCIA MAGNA DA SILVA, RODOLFO FERNANDES DA SILVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O câncer de mama é uma das patologias que mais tem devastado a saúde da mulher. Por causar-lhe danos físicos, acaba, também, trazendo consigo transtornos psicológicos irreversíveis, pois acaba comprometendo sua autoestima. Atinge, normalmente, mulheres com idade acima de 40 anos e que apresentam fatores de risco específicos da doença, sendo a neoplasia a que mais tem afetado mulheres em todo mundo, caracterizando a principal causa de óbitos na atualidade. O câncer de mama traz consigo impactos psicológicos, físicos e sociais inimagináveis para a paciente afetada. A enfermagem, pautada em princípios de prevenir agravos de diversos males, preocupa-se, também, com essa intercorrência traumática na mulher. Dessa forma, o presente artigo objetiva discutir como a atenção secundária traba-

lha para detectar, precocemente, o câncer de mama e quais as ferramentas usadas para serem atingidos os resultados esperados na detecção precoce do câncer de mama. Os métodos utilizados foram: pesquisas de ordem explicativa, bibliográficas, tendo como base uma série de artigos pesquisados sobre as temáticas de detecção precoce, câncer de mama e atenção secundária (média complexidade). Concluímos, com o término deste artigo, que é importante a realização das ações de rastreamento vigentes do câncer de mama com o objetivo de causar impactos positivos nos atuais índices de morbimortalidade. Tornam-se necessárias ações que potencializem a perspectiva interdisciplinar e intersetorial para o enfrentamento dessa problemática e para consequente promoção de qualidade de vida individual e coletiva dessa mulher.

PALAVRAS-CHAVE: CÂNCER DE MAMA. ATENÇÃO SECUNDÁRIA. SAÚDE DA MULHER.

ESTUDO DA IDENTIFICAÇÃO E COMPORTAMENTO DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HEPATITE A

BIANCA ANDRADE DA COSTA

COAUTOR: ANA CAROLINA SERGIO BARBOSA, ISMAEL VINICIUS DE OLIVEIRA, THYAGO JÁCOME DE OLIVEIRA MAIA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

O presente estudo aborda o tema Hepatite A, que tem por objetivo levantar dados bibliográficos relacionados ao vírus da Hepatite A (VHA), como também investigar os principais fatores de risco que contribuem para que haja o aparecimento da doença, além de expor informações a fim de alertar sobre as principais causas dessa patologia, pois é um problema considerado grave e causa complicações que requerem a atenção da saúde pública e da sociedade em todo o mundo. O VHA é um picornaviridae, do gênero Hepatovirus. A incidência dele é mundial, não define sexo ou raça, e essa prevalência é devido às condições precárias e socioeconômicas existentes; ele está relacionado ao tipo de higiene e saneamento da população. O vírus entra na corrente sanguínea e chega aos órgãos hepáticos, pela circulação sistêmica; esse vírus se multiplica no hepatócito, a partir de uma cadeia de RNA com sentido negativo, causando, assim, manifestações clínicas que podem ser facilmente observadas. Sobre o combate ao VHA, é importante, tomar medidas de prevenção para evitar os casos da doença. A vacina contra o VHA tem um impacto em curto prazo, e o profissional da saúde deve estar atento e dar as orientações básicas e necessárias não só para a redução de infecções, mas, também, para o uso da vacina, alertando acerca dos sintomas que podem ser desencadeados pelo uso dela.

PALAVRAS-CHAVE: HEPATITE A. CARACTERÍSTICAS. VHA.

ESTUDO SOBRE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS E AS VULNERABILIDADES FEMININAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

EDILANE MARIA PEREIRA DA ROCHA

ORIENTADOR: ERICA LOUISE DE SOUZA FERNANDES BEZERRA
COAUTOR: BRUNA GABRIELA DE SOUZA CARVALHO, JANAINA MACIEL DE QUEIROZ, MARIA IVANIA DA SILVA, YARA SALDANHA FREITAS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A intoxicação exógena é caracterizada como uma patologia consequente da exposição a substâncias químicas que causam um desequilíbrio fisiológico, essas substâncias podem ser encontradas no ambiente ou isoladas. Os números de casos são altos e, em sua maioria, são por medicamentos; e a população feminina apresenta-se com a maioria das intoxicações, comparada à masculina, em termos de dados estatísticos, o que torna necessário se pensar nisso como problema de saúde e analisar os fatores que envolvem essa problemática. O objetivo do exposto estudo é analisar as intoxicações exógenas como problema de saúde pública e sua relação com a população feminina. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada a partir de uma revisão de literatura de artigos científicos. A partir deste estudo, é possível fazer uma análise da problemática que se tem a respeito das intoxicações exógenas, suas características e relação com a população feminina, discutindo os dados que trazem a intoxicação medicamentosa em primeiro lugar, com 24.056 casos, sendo que, destes, a maioria foi do sexo feminino (14.438 casos); esse nível se repete com muitos outros

contaminantes, em outros estudos essa incidência se repete. Portanto, é preciso que essa temática seja discutida e abordada com maior importância pelos serviços de saúde, estudos e pesquisas acerca da mesma, pois existem poucas literaturas, a maioria antiga e essa foi uma grande dificuldade para o estudo. É preciso dados mais precisos nos serviços de atendimento para que essa análise epidemiológica influencie nas políticas de saúde e, consequentemente, na incidência de novos casos, que devem diminuir.

PALAVRAS-CHAVE: ENFERMAGEM. INTOXICAÇÕES EXÓGENAS. MULHERES.

FARMACOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO

ALEXSANDRA PEREIRA DA SILVA

COAUTOR: BRENA SUELLY DA SILVA, NATALIA OLIVEIRA EDUARDO, OSEAS MOURA DE FREITAS, SIMONE SOUZA DE OLIVEIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Hipertensão Arterial é uma síndrome de origem multifatorial, sendo um dos maiores problemas na área de saúde pública e tem sido reconhecida como grave fator de risco para as doenças cardiovasculares. Este artigo é um estudo do tipo revisão de literatura acerca da adesão do tratamento anti-hipertensivo na Atenção Básica, objetivando: avaliar a adesão do tratamento anti-hipertensivo em portadores da hipertensão arterial; descrever a característica das pessoas com hipertensão; identificar suas complicações; e reconhecer os fatores que facilitam e dificultam o tratamento e a responsabilidade do cuidado clínico da enfermagem no tratamento da hipertensão. O Ministério da Saúde, em consonância com as atuais políticas de promoção e proteção à saúde, insere, na Atenção Primária, o Programa de Hiperdia, sob a responsabilidade de uma equipe multiprofissional. No Brasil, cerca de 30 milhões de pessoas são portadoras dessa patologia, sendo que 2/3 reconhecem ser hipertenso, 50% fazem tratamento, e somente 1/3 tem sua pressão arterial controlada; esses resultados mostram que uma falha na abordagem do paciente implica na não adesão ao tratamento, pois esta depende da formação sociocultural do indivíduo, tendo o enfermeiro fundamental importância no auxílio desse tratamento, devendo elaborar planos de cuidados de acordo com a realidade de cada paciente, deixando-o ciente de sua patologia, para a obtenção de um resultado positivo. Sendo o enfermeiro membro da ESF, o seu papel é de fundamental importância na abordagem desses indivíduos, devendo estar voltada à informação relacionada à importância do tratamento, bem como aos efeitos adversos das medicações, garantindo o conhecimento da patologia pelos portadores da mesma, consequentemente, o resultado positivo do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO. TRATAMENTO. ADESÃO.

O CUIDADO DA ENFERMAGEM COM A SAÚDE DA MULHER EM SEUS DIVERSOS CICLOS DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA

VANDE-CLEUMA BATISTA

COAUTOR: AMANDA KALINE ANDRADE DE OLIVEIRA, DÉBORA PRISCILLA RODRIGUES VIEIRA, LILIANNE PESSOA DE MORAIS, PAULO HENRIQUE DA SILVA TENÓRIO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A política atual de atenção integral a saúde da mulher propõe, dentre outros, o princípio da integralidade, visando ao cuidado em relação a essa população, em seus diversos ciclos de vida. Este estudo teve como objetivo abordar os cuidados da enfermagem e a relação destes com a saúde da mulher, em seus diversos ciclos de vida, na atenção básica de saúde. É um estudo de revisão integrativa e, para tanto, utilizamos os bancos de dados LILACS, BIREME, SCIELO; a pesquisa centrou-se nos últimos 10 anos. Como resultado, observamos que, no Brasil, as políticas são bem elaboradas, porém, percebemos, nos relatos dos estudos, que princípios fundamentais, como a integralidade e a humanização, ocorrem de forma frágil em muitas unidades básicas de saúde, comprometendo, assim, o cuidado dispensado pelo enfermeiro a estas mulheres. Entendemos, ainda, que a empatia e a subjetividade estão imbricadas nesse processo, em uma compreensão ampla por parte da enfermagem e correlacionada à saúde da mulher; é necessário entender a

mulher em todos os aspectos, sejam eles físicos, emocionais, sociais, dentre outros e perceber a singularidade desse mundo plural, a partir do processo de humanização.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE DA MULHER. CICLOS DE VIDA. INTEGRALIDADE.

O ENFERMEIRO NAS AÇÕES DA SAÚDE DO INDIVÍDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE: IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIANTE DAS MINORIAS SEXUAIS

TEREZA AMELIA DE MORAIS COSTA

COAUTOR: CATARINY LINDARAY FONSECA DE LIMA, LELIANE ALMEIDA DA SILVA FERREIRA, LUSIA LUCIELMA DE SOUSA LOPES, RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS, RUANA DANIELE PEREIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Para discutir sobre a saúde do homem, especificamente sobre a homossexualidade masculina, faz-se necessário proferir um recorte sobre o conceito de gênero, uma vez que as implicações advindas das desigualdades entre os sexos e a vivência da sexualidade humana ainda estão bastante presentes na sociedade contemporânea. Com relação à sexualidade humana, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a mesma pode ser definida como uma energia que nos motiva a procurar amor, contato, ternura e intimidade; que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e, ao mesmo tempo, sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia, também, a nossa saúde física e mental. OBJETIVO: o objetivo deste artigo é discutir as contribuições da enfermagem diante da saúde das minorias sexuais e reprodutivas do homossexual do gênero masculino. É valido deixar explícito a importância deste estudo, pois compreendemos que o enfermeiro, no âmbito do cuidado e das orientações aos pacientes, deve visar a apreender sobre o universo que perpassa a vida do homossexual, uma vez que esta é marcada, ainda, por inúmeros preconceitos e tabus. METODOLOGIA: o presente artigo trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e natureza qualitativa, uma vez que foi desenvolvido com base em material já elaborado, constituído de artigos científicos. Ou seja, utilizou-se da leitura de periódicos e documentos; todo material recolhido foi submetido a uma triagem, a partir da qual foi possível estabelecer um plano de leitura atenta e sistemática, que se fez acompanhar de anotações e fichamentos. RESULTADOS: segundo o Ministério da Saúde, a orientação sexual é sinônima de identidade sexual, uma vez que a mesma significa a atração afetiva e/ ou sexual que uma pessoa sente pela outra. No entanto, embora tenhamos a possibilidade de escolher se vamos demonstrar, ou não, os nossos sentimentos, os psicólogos não consideram que a orientação sexual seja uma opção passível de ser modificada por um ato da vontade. Os profissionais de enfermagem têm desempenhado um papel importantíssimo na questão da educação em saúde. No entanto, na sua prática cotidiana ainda existem algumas limitações, principalmente nas questões referentes à educação do gênero masculino, diante da homossexualidade. CONSIDERAÇÕES FINAIS: como em todo processo educativo que exige estratégias de ação rumo à mudança de comportamento, a literatura nos deixa bem clara a necessidade de reformulação das práticas educativas em saúde, no que se refere à conduta do enfermeiro frente ao homossexual do gênero masculino, e de uma capacitação contínua dos profissionais de saúde envolvidos neste processo. No que se refere ao enfermeiro, este, por ser um grande mediador, deve, constantemente, buscar somar esforços com os demais profissionais e seu público alvo, na tentativa de reverter alguns conceitos errôneos que perpassam por esse público.

PALAVRAS-CHAVE: HOMOSSEXUALIDADE. ENFERMAGEM. MINORIAS SEXUAIS.

O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DA REABILITAÇÃO DO INDIVÍDUO ACOMETIDO POR AVC NA CLÍNICA MÉDICA

CYNTHIA BARBOSA LIMA

ORIENTADOR: RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS
COAUTOR: ISABELY CRYSTINA FERREIRA GOMES, JADNA DARLANE DE FREITAS, MARIA OZANEIDE CÂMARA, MYRLEY CHARLLENY DE MOURA.
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O acidente vascular cerebral (AVC) é um quadro neurológico agudo, de origem vascular, com rápido desenvolvimento de sinais clínicos, devido a distúrbios locais ou integrais da função cerebral. É, hoje, uma das causas mais comuns de disfunção neurológica, que ocorre na população adulta. É classificado em duas grandes categorias: o AVC isquêmico, quando ocorre a oclusão de um vaso sanguíneo (artéria), que irriga determinada região encefálica, privando essa região de nutrientes e oxigênio; e o AVC hemorrágico, quando há ruptura de um vaso sanguíneo encefálico. No Brasil, o AVC constitui a principal causa de internações, mortalidade e deficiências, acometendo pessoas de faixa etária acima de 50 anos. É uma patologia de início súbito, mas de curso crônico, geradora de incapacidades que demandam ajustamento do indivíduo, da família, dos serviços de saúde e dos profissionais que assistem a essa clientela. Na Clínica Médica, a enfermagem deve propiciar a recuperação desses indivíduos, para que alcancem o melhor estado de saúde física, mental e emocional possível, e deve conservar o sentimento de bem-estar espiritual e social dos mesmos, sempre os capacitando para o autocuidado, juntamente com os seus familiares, prevenindo doenças e danos, visando à recuperação dentro do menor tempo possível, ou, ainda, proporcionar apoio e conforto aos indivíduos em processo de morte e aos seus familiares, respeitando as suas crenças e valores. O presente artigo teve como objetivo identificar o papel do enfermeiro diante da reabilitação do indivíduo acometido por AVC, na clínica médica, no que se refere à questão da educação em saúde, a fim de promover a melhoria de vida do sujeito. Trata-se de uma revisão integrativa descritiva sobre o tema, com abordagem qualitativa da literatura publicada, incluindo artigos científicos de revistas indexadas nas bases de dados SciELO, LILACS. Os descritores utilizados na pesquisa foram: "AVC"; "reabilitação do indivíduo com AVC"; "cuidados do enfermeiro com o indivíduo acometido com AVC". Selecionamos três artigos científicos, os quais subsidiaram nossos resultados. Constatamos a importância da atuação do enfermeiro junto das atividades de reabilitação aos pacientes acometidos de AVC, sendo a educação em saúde um importante instrumento de transformação da qualidade de vida desses sujeitos. É necessária a execução de mais estudos científicos que tratem sobre indivíduos vítimas de AVC, pois o conhecimento é essencial para o desenvolvimento de um plano de cuidado de enfermagem qualificado. Este estudo é relevante, na medida em que se espera contribuir com os enfermeiros, para uma reflexão acerca dos cuidados aos indivíduos com incapacidades decorrentes do AVC.

PALAVRAS-CHAVE: AVC. REABILITAÇÃO. CLÍNICA MÉDICA.

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DIARREIA INFANTIL POR MÃES NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ

EDILANE MARIA PEREIRA DA ROCHA

ORIENTADOR: REGINA CELIA PEREIRA MARQUES
COAUTOR: AYSLON AYRON PAULINO, JANAINA MACIEL DE QUEIROZ
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O consumo de plantas medicinais tem aumentado, principalmente pela crença de que "o que é natural não faz mal". As plantas medicinais são utilizadas por automedicação, indicação de amigos ou por prescrição de algum comerciante, e a maior parte não tem o seu perfil tóxico bem conhecido. Existe, ainda, a falta de conhecimento diante das ações farmacológicas e toxicológicas de algumas plantas medicinais, o que pode levar a algumas reações adversas, quando combinadas com outros medicamentos. E é isso o que acontece em muitos casos, as plantas medicinais são utilizadas por muitas mães com filhos com quadro de diarreia antes de procurarem atendimento médico ou em associação com medicamentos alopáticos. O objetivo deste trabalho foi realizar um diagnóstico preliminar das principais plantas medicinais utilizadas por mães de crianças com quadro diarreico e o seu modo de uso. Os dados apresentaram que as principais plantas utilizadas para o tratamento de crianças com diarreia são: Abacate (semente), camomila, carqueja, goiaba (casca da árvore e folhas), Romã (folhas e casca do fruto), raspa da maçã. A forma de consumo, na maioria dos casos, é através de chás ou de cocção, e, em alguns casos, é realizada uma imersão da planta em água sem fervura. Essas mães costumam comprar as plantas medicinais no comércio informal ou cultivam no próprio jardim. Plantas medicinais, assim como os medicamentos alopáticos, devem assegurar sua eficácia e segurança. Os critérios de eficácia e segurança de plantas medicinais estão relacionados à qualidade, isto é, as plantas necessitam ser corretamente identificadas, cultivadas e coletadas, devem estar livres de material estranho, partes de outras plantas e contaminações microbianas; assim, o uso de uma planta medicinal pode ser seguro e com garantia de atingir o efeito desejado. Essa preocupação é pertinente, principalmente pelo fato de crianças apresentarem um sistema imunológico vulnerável e o uso incorreto pode agravar o quadro de saúde desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: ENFERMAGEM. DIARREIA INFANTIL. PLANTAS MEDICINAIS.

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

JOELMA DE OLIVEIRA CAVALCANTE

COAUTOR: EDNA BEZERRA DE MORAES, MARIA CLARA BRITO NASCIMENTO, SARAH OLIVEIRA DE QUEIROZ NASCIMENTO, VANUZIA CHAVES DE ARAUJO LIMA
CURSO: ENFERMAGEM - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este trabalho tem como objetivo abordar a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa, com um estudo descritivo e análise de dados de nove artigos pertinentes ao tema. Para sua elaboração, foram seguidas as etapas preconizadas na literatura, a saber: o estabelecimento das questões e objetivos da revisão integrativa; a determinação dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; a definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; a análises dos resultados; a discussão e apresentação dos resultados; e, por último, a apresentação da revisão. Os critérios de inclusão dos artigos foram: que estivessem disponíveis nas bases de dados selecionados (SCIELO, BIREME e LILACS); produzidos em português; e que respondessem aos objetivos do estudo. Os resultados mostram que grande parte da população, entre crianças e adolescentes, ainda se ausenta dos programas de saúde e isso torna esse público mais suscetível ao adoecimento. As ações trabalhadas pelo enfermeiro e sua equipe serão determinantes para o cuidado integral da criança e adolescente; todo cuidado, seja ele educativo ou preventivo, vai influenciar em um futuro processo de adoecimento. Contudo, para que essas ações sejam efetivas, dentro da Atenção Básica, é necessária a maior participação das crianças e adolescentes. Sendo, assim, de extrema relevância o incentivo da participação da criança e do adolescente e seus responsáveis nas políticas de saúde desenvolvidas para eles, visando a promover a saúde e a prevenir agravos.

PALAVRAS-CHAVE: ATENÇÃO BÁSICA. CRIANÇA E ADOLESCENTE. ENFERMAGEM.

OS ENFERMEIROS NAS AÇÕES DE SAÚDE DO INDIVÍDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DA MULHER LÉSBICA

DARLIANE MAIARA DE ARAUJO MACIEL

COAUTOR: ANA PRISCILA MARCOLINO TORRES, JESSICA CAMILA DE LIMA SOUSA, LUENIA NARA FERREIRA, POLLYANNA MÁRCIA CARLOS DA COSTA, RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

INTRODUÇÃO: na atenção à saúde das mulheres, compreendemos a integralidade como a concretização de práticas de atenção, que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas, construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas. O termo lésbica pode ser utilizado para definir as práticas homoeróticas dessas mulheres, sem que estas sejam compartilhadas publicamente ou associadas à identidade social (mulheres que fazem sexo com mulheres). Mulheres que se identificam como lésbicas ou que têm práticas homoeróticas podem ser encontradas em todos os grupos étnicos, classes sociais, faixas etárias e ocupações profissionais. OBJETIVO: a pesquisa teve como objetivo identificar o papel do enfermeiro frente à mulher lésbica, com intuito de atender com qualidade este público. METODOLOGIA: para a elaboração do presente artigo, utilizou-se a revisão integrativa, por ser a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. RESULTADOS: a relação entre a homo e a bissexualidade feminina e a temática saúde está perpassada por uma série de fatores que envolvem: a invisibilidade do homoerotismo feminino; a invisibilidade da própria sexualidade feminina e o grau de preconceito que temos, ainda hoje, em relação à homossexualidade. Não há como compreender o crescimento da preocupação com a temática da saúde da mulher lésbica e bissexual sem que se considerem vários fatores, como o crescimento da visibilidade do movimento Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e transexuais (GLBT) na sociedade brasileira contemporânea. CONCLUSÕES: este trabalho pode contribuir para ampliarmos a visão de como estão sendo assistidas essas mulheres, pela sociedade e pelo sistema de saúde, como estão sendo recebidas pelos profissionais, onde procuramos soluções para minimizar e

perceber que estamos lidando com mulheres que necessitam de um atendimento, que apenas almejam um lugar na sociedade; sabe-se que diante de vários traumas vividos por elas perante o preconceito das pessoas diante do assunto, tentamos encontrar formas que possam proporcionar-lhes uma vida de qualidade e bem estar, que só poderá ocorrer com a colaboração e conscientização de todos.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE. MULHER LÉSBICA. CUIDADOS.

PARTO HUMANIZADO

ELKE DA COSTA AIRES LIMA

COAUTOR: ÉDSON DE SOUSA VIEIRA, JOAO PAULO GURGEL DE ALBUQUERQUE PAIVA, LAURIANEA MARIA GOMES COSTA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Por longas décadas no contexto brasileiro, o modelo de assistência ao trabalho de parto era pautado na medicalização e intervenção. A partir dos anos 90, o movimento pela humanização do parto ganha força e tem como premissa melhorar as condições do atendimento à mulher, a família e ao recém-nascido, mediante a reivindicação do resgate da atenção obstétrica integrada, qualificada e humanizada. O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, em que apresentamos uma revisão descritiva sobre o tema, com forma de análise qualitativa da literatura publicada, incluindo livros, artigos científicos de revistas impressas e online; selecionamos artigos que foram publicados no período de 2009 a 2013, disponíveis na íntegra; foram encontrados 35 artigos e selecionados 18 artigos. O objetivo foi compreender como está sendo prestada a assistência humanizada à parturiente, frente à Política Nacional de Humanização, como se dá o acolhimento, e como se tem trabalhado a sua autonomia. Dessa maneira, percebe-se que a humanização, na assistência ao nascimento, não condiz com a realidade na maioria das instituições de saúde e que os profissionais encontram dificuldades para prestar um atendimento humanizado, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Conclui-se que é indispensável que haja mudanças no modelo de parturição e nascimento, essencialmente técnico, para um modelo humanizado de atendimento, que tenha como foco principal o bem-estar do binômio mãe e filho, considerando os seus aspectos culturais e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: PARTO HUMANIZADO. ACOLHIMENTO. AUTONOMIA.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CAPS A RESPEITO DAS AÇÕES DO NASF: UM ESTUDO EM LIMOEIRO DO NORTE/CE

ANA CATARINA DE OLIVEIRA CASTRO

ORIENTADOR: SIBELE LIMA DA COSTA
COAUTOR: EDVÂNIA MOREIRA DE LIMA, JUCYANNE ANTONIA DO AMARAL MELO, NIVERNE ARIADNA CAMARA, RUTH NATAN DE OLIVEIRA FREITAS
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Não há como falar de saúde e esquecer todo o contexto histórico do Brasil; não há como separar a evolução desse segmento das influências do país que nos colonizou. Atualmente, contamos com o Sistema Único de Saúde (SUS) e um de seus princípios garante saúde à todos. Mas nem sempre foi assim, uma série de acontecimentos foi necessária para que se chegasse ao que temos hoje. Dentro desse contexto, outras necessidades foram surgindo e, com isso, novas políticas sendo implantadas, como o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Este foi criado em 24 de Janeiro de 2008, através da Portaria nº 154/GM, sob o discurso de priorização e ampliação da atenção básica, a partir da qualificação da assistência e da gestão, e tem o propósito de apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e aumentar sua abrangência, resolutividade, territorialização e regionalização O presente trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a percepção dos profissionais do CAPS acerca das ações do NASF nesse serviço. Foi realizado no Centro de Apoio Psicossocial (CAPS II), na cidade de Limoeiro do Norte/CE. Foram entrevistados 04 profissionais, sendo 03 do CAPS e 01 do NASF, todos com nível superior de ensino. Utilizou-se de um roteiro de entrevista semiestruturada e os dados foram coletados mediante gravação das respostas. Mediante os dados coletados, pode-se ver que o NASF realiza constantes atividades naquele centro; os profissionais

veem o mesmo como um apoio, que traz muitos benefícios e ocorre constantemente. É louvável, quando percebemos uma política de saúde funcionando na realidade desses serviços no nosso país.

PALAVRAS-CHAVE: NASF. CAPS. AÇÕES.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS ENDOPARASITOSES PREVALENTES NO BRASIL

CLAUDIA DE ALENCAR TEIXEIRA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

As endoparasitoses constituem-se um grave problema de saúde pública, além de um fator contribuinte para problemas econômicos, sociais e médicos, sobretudo nos países em desenvolvimento. As doenças parasitárias tornam-se relevantes pelo alto índice de mortalidade e pela frequência com que produzem deficiências sistêmicas, sendo um dos principais fatores debilitantes da população. A pesquisa buscou encontrar os condicionantes e determinantes das endoparasitoses, enfocando as manifestações clínicas e lesões que podem acometer o indivíduo. Utilizamos para este trabalho a revisão integrativa, através da base de dados Google Acadêmico, Lilacs, BIREME, Scielo, com escolha de artigos obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, sendo a amostra final composta de 20 artigos. Percebe-se que os autores possuem ideias semelhantes, complementando-as mutualmente, nas quais, a distribuição geográfica, alimentos e água contaminada, saneamento básico e nível socioeconômico são potencializadores desta patologia. Evidencia-se, assim, que as endoparasitoses intestinais têm uma relação direta com o modo de vida da população, predominando entre as principais causas de morte, sendo necessário um estudo direcionado a seus determinantes, além de um desenvolvimento em programas de profilaxia para essas populações.

PALAVRAS-CHAVE: ENDOPARASITOSES. SAÚDE PÚBLICA. DOENÇAS PARASITÁRIAS.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS ENDOPARASITOSES PREVALENTES NO BRASIL

ERICA RAYANE GALVAO DE FARIAS

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

As endoparasitoses constituem-se um grave problema de saúde pública, além de um fator contribuinte para problemas econômicos, sociais e médicos, sobretudo nos países em desenvolvimento. As doenças parasitárias tornam-se relevantes pelo alto índice de mortalidade e pela frequência com que produzem deficiências sistêmicas, sendo um dos principais fatores debilitantes da população. A pesquisa buscou encontrar os condicionantes e determinantes das endoparasitoses, enfocando as manifestações clínicas e lesões que podem acometer o indivíduo. Utilizamos para este trabalho a revisão integrativa, através da base de dados Google Acadêmico, Lilacs, BIREME, Scielo, com escolha de artigos obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, sendo a amostra final composta de 20 artigos. Percebe-se que os autores possuem ideias semelhantes, complementando-as mutualmente, nas quais, a distribuição geográfica, alimentos e água contaminada, saneamento básico e nível socioeconômico são potencializadores desta patologia. Evidencia-se, assim, que as endoparasitoses intestinais têm uma relação direta com o modo de vida da população, predominando entre as principais causas de morte, sendo necessário um estudo direcionado a seus determinantes, além de um desenvolvimento em programas de profilaxia para essas populações.

PALAVRAS-CHAVE: ENDOPARASITOSES. SAÚDE PÚBLICA. DOENÇAS PARASITÁRIAS.

PLANEJAMENTO FAMILIAR: RESPONSABILIDADE DE QUEM?

ELLEN MYRELA DE SOUZA ANDRADE

ORIENTADOR: RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS
COAUTOR: ADA WITANGELLA ALVES CAVALCANTE, JÉSSICA LIMA DA MOTA, KARLA NADIELLY GONÇALVES RODRIGUES
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Historicamente, ao homem, foi determinado o lugar da liderança e, à mulher, atribuiu-se o patamar do confinamento ao lar. Dessa forma, a visão sexista restringiu a mulher a uma posição de subordinação e autonomia limitada, resumindo-a a um corpo reprodutivo, o ser mãe e dona-de-casa. O planejamento familiar surge, exatamente, para assegurar às mulheres e aos homens o direito básico à cidadania de ter ou não filhos, garantindo meios para evitar ou propiciar a gravidez, tendo acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes. O presente artigo tem como objetivo compreender a gravidez como responsabilidade da mulher e do homem, trazendo, assim, a importância do casal participar do programa de planejamento familiar. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através das bases de dados, como Capes Periódicos, SCIELO, e, ainda, de artigos publicados em revistas científicas, livros didáticos da área e publicações oficiais do Ministério da Saúde. Utilizamos como principais autores Alves (2003), Brasil (2002), Moreira (2004), Santos (2012), dentre outros. Sendo 17 artigos utilizados para a discussão. Podemos perceber que a mulher, na história, tinha sua imagem relacionada à maternidade e reprodução, fato que perdura nos dias atuais e influenciou a construção das políticas públicas no Brasil. O planejamento familiar, dentro do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) vem, assim, trazer para o centro da discussão a responsabilidade na formação familiar. Como conclusões, percebemos que os homens têm pouca participação no planejamento familiar, ainda ficando a cargo da mulher a responsabilidade sobre a reprodução, maternidade e criação de seus filhos. Apontamos como sugestões a promoção de políticas públicas que tenham um olhar direcionado à importância da paternidade nesse processo, a como ela influencia nessa escolha de ter ou não filhos; dessa forma, o planejamento familiar seria realizado conjuntamente, entre o casal. Há ainda, a necessidade de educação em saúde para que haja uma efetivação da participação do casal no planejamento.

PALAVRAS-CHAVE: PLANEJAMENTO FAMILIAR. MULHER. FEMINISMO.

PRINCIPAIS CAUSAS DO ABANDONO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE: O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A ESSA PROBLEMÁTICA

GEOVANKA CRISTINA ALVES DE SOUZA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este trabalho é uma revisão integrativa de literatura, em publicações científicas dos últimos 10 anos, que objetivou evidenciar conceitos e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose, bem como o papel dos profissionais de enfermagem frente a essa problemática. Os dados foram coletados do portal da Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS e da SciELO, utilizando os descritores: pacientes desistentes do tratamento, recusa do paciente ao tratamento e cooperação do paciente, em cruzamento com o descritor tuberculose. A busca originou 34 artigos, que, observados critérios de inclusão e exclusão, resultou em 12 artigos completos. A análise dos dados formou as categorias, conceituando abandono de tratamento da tuberculose e fatores associados ao abandono de tratamento da tuberculose. Considerou-se abandono ao tratamento da tuberculose a interrupção do uso de medicação por 30 dias ou mais. A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo Mycobacterium tuberculosis, tendo as vias aéreas como principal via de transmissão para um indivíduo sadio. No Brasil, a taxa de abandono é alta, situa-se em 17%, porém, em muitas regiões, atinge níveis mais elevados: na grande São Paulo, a taxa é cerca de 20%. Isso leva ao não rompimento da cadeia de transmissão, pois as pessoas com Tuberculose que não aderem à terapêutica continuam doentes e permanecem como fonte de contágio. Os fatores relevantes associados ao abandono do tratamento foram: aspectos sociodemográficos, uso de drogas, aspectos relacionados aos serviços de saúde e ao tratamento da doença, ocorrência de outras doenças, principalmente crônicas, e o cuidado em saúde. A equipe de enfermagem/saúde deve focar abordagens de cuidado mais interativas e humanizadas, direcionadas a incrementar a adesão do paciente ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: TUBERCULOSE. ABANDONO DO TRATAMENTO. AÇÕES DE ENFERMAGEM.

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA URPA

PATRICIA RENATA DA COSTA

ORIENTADOR: THEA LUANA FERNANDES MORAIS
COAUTOR: AZARIENE COSTA DA SILVA NASCIMENTO, BEATRIZ NAYARA DE MORAIS PEREIRA, CAROLINE DANIELLY DIOGENES COSTA, MIDIA FERREIRA DA SILVA, TASLA SOLAINY D. DE BRITO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Trata-se de um estudo sobre a Unidade de Recuperação Pós Anestésica (URPA), local destinado ao atendimento intensivo do paciente, no período que vai desde a saída da sala de operação até à recuperação da consciência; este trabalho mostra as principais complicações: dor, hipotermia, náuseas, vômito, hipoxemia e o papel do enfermeiro diante delas, de forma clara e sucinta, para que se possa entender e esclarecer dúvidas a respeito desse assunto. Vale ressaltar que todas as intervenções de enfermagens são transcritas, anotadas e executadas pela equipe de enfermagem no momento da ocorrência e identificadas conforme a denominação de cada sintoma. Este estudo tem por objetivo analisar e descrever essas complicações e o papel do enfermeiro, pois se sabe que, durante esse período, esses pacientes se encontram mais sensíveis, ansiosos e, até mesmo, com depressão. A metodologia utilizada consistiu em uma análise bibliográfica, com caráter de revisão de literatura. A mesma foi realizada através de consultas na biblioteca da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró – RN, no BIREME, no SCIELO, no LILACS e no GOOGLE ACADÊMICO. Foram encontrados 43 artigos; dentre os critérios de inclusão e exclusão, utilizamos 11 artigos e 02 obras. Com base no tema sugerido e nos materiais encontrados diante dos descritores, os resultados encontrados foram: o papel do enfermeiro na URPA; as principais complicações na URPA; o papel do enfermeiro frente às complicações. Tal estudo é importante para que os profissionais da enfermagem possam estar preparados para atuar diante das diversas complicações no pós-operatório e cirúrgico, pois, tendo conhecimento do que possa acontecer, fica mais fácil para estes evitarem futuras complicações, uma vez que a capacitação profissional, a dedicação e o conhecimento teórico-prático irão fazer a diferença no momento desse atendimento ao paciente, possibilitando-lhe não, apenas, o tratamento biológico de sua doença, mas, também, a atenção a todos os elementos sociais e psicológicos que envolvem esse paciente, não havendo fragmentação do cuidado e sim continuidade.

PALAVRAS-CHAVE: URPA. COMPLICAÇÕES. ENFERMAGEM.

PRONTO SOCORRO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR MEDICAMENTO

ALINI DANTAS CUSTODIO

ORIENTADOR: TALIZY CRISTINA THOMÁS DE ARAÚJO
COAUTOR: GIOVANA BEZERRA RIBEIRO DOS SANTOS, JANAINA PEREIRA JALES, MARIANA ALVES DE LIMA NETA, POLLYANA MEDEIROS DOS SANTOS, SAMANDA SHIRLEY COSTA DE PAIVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O Pronto Socorro (PS) é um estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitem de atenção imediata, caracterizando a dinâmica intensa de atendimento. Dentre seus atendimentos, a intoxicação exógena tem sido um problema frequente nos serviços de emergência dos grandes hospitais, seja por ingestão acidental, seja por tentativa de suicídio. Esta pesquisa traz como objetivo analisar os cuidados de enfermagem aos pacientes com intoxicação exógena por medicamentos no pronto socorro, compreendendo o processo de enfermagem enquanto ferramenta de trabalho no mesmo, e identificar os principais diagnósticos de enfermagem no paciente com intoxicação exógena. Para efetivação dos objetivos propostos, foi realizado estudo qualitativo e bibliográfico, a partir de levantamento de materiais com dados já analisados e publicados por meios escritos e eletrônicos. A grande quantidade de atendimentos de nível básico no PS demonstra a falta de incentivo educacional perante as situações de risco envolvendo medicamentos. E que enquanto a demanda atendida nesses serviços não for redirecionada à atenção básica, continuaremos nos deparando com cenas clássicas de doentes que morrem ou têm seu estado de doença agravado pela demora no atendimento, como, também, com profissionais sobrecarregados, levando o enfermeiro a distorcer a execução dos processos de enfermagem, já que, por se tratar de uma emergência, a conduta do profissional se volta para as tecnologias leves duras. É necessário fortalecer a educação em saúde com campanhas educativas contra

a automedicação e sobre os cuidados com armazenamento de medicamentos, bem como a fiscalização por parte dos órgãos governamentais visando à melhoria da qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: INTOXICAÇÃO EXÓGENA. PRONTO SOCORRO.

QUALIDADE DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PEDRO HENRIQUE BEZERRA DA COSTA E SILVA

COAUTOR: BÁRBARA MEDEIROS DO NASCIMENTO, DULCICLEIDE ELIZIARIA DA SILVA, ELINNE GONÇALVES BEZERRA FREIRE, QUEZIA MEIRA DO NASCIMENTO
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O mundo atual vive profundas transformações que vêm alterando a economia, a política e a cultura na sociedade, por meio da reestruturação produtiva e do incremento da globalização, Implicando mudanças nas formas de organização da gestão do trabalho, que geram a precariedade e a fragilidade na relação entre saúde e trabalho. O presente artigo teve como objetivo analisar a organização e a qualidade de vida do trabalho de enfermagem, em especial da Atenção Primária, diante do atual modelo capitalista. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa, sendo pesquisados 15 artigos, tendo como principais resultados a precarização do trabalho, proporcionada pelo atual modelo capitalista em que os profissionais são impulsionados a ganharem sempre mais; o aumento da carga de trabalho, relacionada ao labor que leva ao aparecimento de doenças; e a vulnerabilidade a que esses profissionais estão sujeitos. A partir desses fatores, concluiu-se que o trabalho da equipe de enfermagem tem um déficit muito grande, em se tratando de sua própria saúde, e que esta deve lutar por seu bem-estar, para aumentar sua qualidade de vida e do trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: ENFERMAGEM. SAÚDE DO TRABALHADOR. ATENÇÃO PRIMÁRIA.

SÁUDE DO HOMEM E SUA POLÍTICA

DIANA MAYRA DE MELO SANTOS

ORIENTADOR: DEIVSON WENDELL DA COSTA LIMA
COAUTOR: EDILMA BRAGA DOS SANTOS, FRANCISCA ANTONIA INACIA FERNANDES BORGES, GEAN BARBOSA DE MEDEIROS, MARIA LUCINEIDE MEIRA DE OLIVEIRA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Pesquisar sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) é abranger os conhecimentos sobre o tema, proporcionando uma visão mais ampla do assunto. Propõe-se que os profissionais da saúde tenham um conhecimento específico sobre a política de saúde do homem com o intuito de promover promoção e prevenção. Tem-se como objetivo, portanto, analisar o PNAISH, para conhecer as necessidades do gênero masculino e enfatizar a importância do autocuidado, assim como as implicações socioculturais que levam o homem a resistir à procura de cuidados e atenção do seu próprio corpo. Para isso, o método utilizado foi a revisão integrativa, investigando-se o tema pesquisado a partir da leitura e reflexão de literaturas que abordem o assunto, fazendo-se uma crítica e, por fim, uma síntese das evidências. Estudar sobre a saúde do homem é muito importante, pois, mesmo com a Política Nacional voltada para saúde do homem, este grupo, geralmente, é excluído dos cuidados, diferentemente de outros, que tem mais atenção, como as crianças, mulheres e idosos. Assim, é preciso mais conhecimento, até mesmo para compreender como se dá essa política, saber como acolher esse gênero e, principalmente, incentivar os indivíduos do sexo masculino para que, cada vez mais, procurem a assistência em saúde e exercitem o autocuidado. Há doenças específicas do homem, como o câncer de próstata. Outras que têm maior incidência no gênero masculino, como as relacionadas com álcool, AIDS e outras DST's. Todas elas podem ser evitadas e/ou cuidadas com orientações ou exames para identifica-las precocemente. Porém, como o homem não tem o hábito de procurar assistência em saúde, geralmente, muitas dessas patologias, quando são descobertas, já estão em estágio muito avançado. Desse modo, entende-se que o conhecimento dessa política é tão importante quanto a disseminação da informação, para

que esse grupo social, assim como outros já mencionados, cuide-se, e isso proporcione melhorias não apenas para o indivíduo em particular, mas, também, para toda sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: PNAISH. ATENÇÃO INTEGRAL. AUTOCUIDADO.

SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ERICA RAYANE GALVAO DE FARIAS

CURSO: ENFERMAGEM DO TRABALHO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este estudo visa a refletir sobre a operacionalização da política de saúde do homem na atenção primária à saúde, e discorre sobre as barreiras apontadas pelo Ministério da Saúde como limitantes da participação dos homens na atenção primária, que são a organização dos serviços e a socialização masculina. O distanciamento dos homens dos serviços de saúde da atenção primária à saúde é um dos desafios enfrentado por muitos profissionais de saúde ao atuarem na prevenção e promoção da saúde do homem. É necessário adotar medidas, que sensibilizem esse seguimento populacional para reversão da atenção secundária e terciária como porta de entrada no SUS. Aponta-se o envolvimento da população masculina no planejamento da oferta da atenção à saúde como meio para adesão do homem às ações de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE DO HOMEM. PREVENÇÃO. PROMOÇÃO À SAÚDE.

SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LAURA PRICILLA LEANDRO DA COSTA

CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A partir dos resultados de várias pesquisas e de um detalhado diagnóstico sobre a situação de saúde dos homens brasileiros, o estado reconheceu que a forma de socialização da população masculina compromete, significativamente, seu estado de saúde, e que a condição de saúde dos homens no Brasil corresponde a um problema de saúde pública. Tal reconhecimento do déficit no autocuidado é expresso através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída no âmbito do sistema único de saúde, em 27 de agosto de 2009, pela Portaria 1.944. Nesse documento, o Ministério da Saúde declara que "os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer". No Brasil, os primeiros trabalhos sobre masculinidade foram publicados na década de 1990. Embora seja, hoje, crescente o número de trabalho sobre o tema, a produção brasileira, se comparada ao que há produzido sobre o gênero feminino, é bastante modesta. Diante disso, este estudo visa a refletir sobre a operacionalização da política de saúde do homem na atenção primária à saúde, e a discorre sobre as barreiras apontadas pelo Ministério da Saúde como limitantes da participação dos homens na atenção primária, que são a organização dos serviços e a socialização masculina. O presente artigo é uma revisão bibliográfica da literatura, cujo levantamento foi feito a partir de livros, revistas e artigos da base de dados do Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e publicações do Ministério da Saúde que abordam o tema e propiciam o embasamento teórico desta revisão. Como resultado da pesquisa, podemos perceber que, quando comparamos a presença de homens e mulheres e o uso que fazem dos serviços, percebemos como elas representam melhor do que eles a clientela, tanto em termos de frequência, quanto de familiaridade com o espaço e a lógica de organização.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE DO HOMEM. PREVENÇÃO. PROMOÇÃO. ATENÇÃO PRIMÁRIA.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) ÀS CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER INSERIDAS NA ALTA COMPLEXIDADE

WALLIANY MARIA LIMA BRAGA DE VASCONCELOS

ORIENTADOR: FRANCISCA DEBORA CAVALCANTE EVANGELISTA
COAUTOR: JULIANA BERNARDO DO NASCIMENTO, MARIA CALIANE CAMINHA, MARLON MIKAEL NUNES DE OLIVEIRA, RAISSA TYCIANNE ALVES DA SILVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Trata-se de uma revisão integrativa acerca da importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) às crianças portadoras de câncer inseridas na alta complexidade, objetivando proporcionar importância/avanço na qualidade da assistência. Foram utilizados, além de livros e dados do Ministério da Saúde, artigos das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo, LILACS e Google Acadêmico. O câncer destaca-se como sendo uma doença que histórico/socialmente causa temor à sociedade, podendo apresentar-se em mais de 200 tipos conhecidos da doença. O câncer na infância possui uma predominância de células de natureza embrionária, que são constituídas por células indiferenciadas dos demais cânceres. Esses tumores crescem rapidamente, são mais invasivos, respondem melhor ao tratamento e são considerados de bom prognóstico. Geralmente, tende a afetar as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. A partir de dados obtidos do registro de câncer de base populacional brasileira, observou-se que o câncer infantil varia de 1% a 4,6% entre as crianças, sendo que, entre os mais frequentes tipos de câncer, estão as leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas. Pela sua complexidade, o tratamento deve ser efetuado em centro especializado, e compreende três modalidades principais (quimioterapia, cirurgia e radioterapia), sendo aplicado de forma racional e individualizada, de acordo com a extensão da doença. Diante disso, a SAE se configura em uma estratégia/instrumento para organizar e sistematizar o cuidado. O uso dessa metodologia permite ao profissional enfermeiro desenvolver um processo de cuidado individualizado e integral do sujeito, além de ser um instrumento privativo e de responsabilidade do enfermeiro, proporcionando, assim, o desenvolvimento da autonomia do mesmo, no que diz respeito ao processo de gerenciamento de enfermagem, contribuindo para uma melhor qualidade da assistência nos serviços de saúde aos sujeitos. Diante das literaturas selecionadas, foi possível perceber a grande relevância do cuidado de enfermagem atrelado ao uso da metodologia da SAE e os seus processos e etapas voltados para criança com câncer inserida na alta complexidade. Pois, além de proporcionar uma assistência integral do sujeito dentro do seu contexto social, também permite ao profissional enfermeiro desenvolver suas competências e habilidades de forma autônoma.

PALAVRAS-CHEVE: CÂNCER INFANTIL. SAE. ALTA COMPLEXIDADE.

VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE NA ESCOLA: O PERIGO DO BULLYING

AYSLON AYRON PAULINO

ORIENTADOR: SAMARA SIRDENIA DUARTE DE ROSARIO
COAUTOR: JOSE ALLYSON COSTA MORAIS, KALIANE FEITOSA BEZERRA, KATIUCIA MAGNA DA SILVA, RODOLFO FERNANDES DA SILVA
CURSO: ENFERMAGEM (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
O bullying pode ser uma prática devastadora para a saúde do adolescente, podendo afetar desde sua autoestima até trazer transtornos psicológicos irreversíveis. Normalmente, atinge pessoas com maior vulnerabilidade a agressões verbais e morais, afetando um grande numero de adolescentes na atualidade, causando impactos psicológicos, físicos e sociais inimagináveis, podendo até, em situações extremas, causar anorexia, bulimia, depressão, ansiedade e suicídio. A enfermagem, pautada em princípios de prevenir agravos de diversos males, preocupa-se, também, com essa intercorrência traumática na adolescência. Dessa forma, o presente artigo objetiva discutir uma nova realidade apresentada no âmbito escolar, o bullying e suas consequências. Tratou-se de uma pesquisa de revisão integrativa, desenvolvida pelos passos de identificação do tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação da revisão. Foram considerados os artigos disponíveis

nos bancos de dados da SCIELO e da LILACS, referentes à última década, que se enquadrassem na temática discutida. Concluímos, com o término desse artigo, que a enfermagem é importante para intervir nas escolas, com o intuito de, por meio da educação em saúde, diminuir os casos de bullying nos adolescentes e, consequentemente, diminuir as consequências à saúde do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: BULLYING. ADOLESCENTE. REVISÃO INTEGRATIVA.

USO DE ADITIVOS EM ARGAMASSAS E CONCRETO NAS CONSTRUÇÕES DE CASAS RESIDENCIAIS

FABRIÍCIO DOS SANTOS CIRILO

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR, TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

Na construção civil, atualmente, a preocupação em diminuir o surgimento de patologias cresce significativamente, abrindo espaço para inovações que permitem resultados eficientes e satisfatórios. Um exemplo disto está nos aditivos utilizados para garantir, ao mesmo tempo, mais trabalhabilidade, aderência, plasticidade, elasticidade, flexibilidade e impermeabilidade. Dentre os principais, destacam-se: Viacal – mais econômico, melhorando a aderência tornando o trabalho mais rápido; reduz a quantidade de água, diminuindo as fissuras de retração; evita as manchas esbranquiçadas após a pintura, as chamadas saponificação e eflorescências; não contém cloretos; dispensa a utilização da cal convencional; é usado para argamassas de assentamento de pisos e azulejos, enchimento, reboco, revestimento interno ou externo; Viafix Chapisco – adesivo à base de látex estireno – butadieno (SBR); aumenta a aderência nos subtratos de concreto e alvenaria; evita a segregação e exsudação; melhora a trabalhabilidade; menos retração e fissuras; mais resistência ao desgaste e impacto; menos permeabilidade; utilizado na argamassa de contrapiso, rebocos e emboços internos ou externos, chapisco convencional e rolado, ponte de aderência para argamassa; Contra Umidade – impermeabilizante mineral que misturado às argamassas ou concreto age por hidrofugação dos capilares; aplicação simples e fácil; não altera o tempo de cura de argamassas ou concreto; eficiência permanente, mantendo suas características ao longo do tempo; reage com o cimento, bloqueando os capilares da estrutura, interrompendo a unidade em áreas abaixo do nível do solo, como piscinas enterradas, subsolos, poços de elevadores, alicerces e baldrames, muros de contenção, rebocos externos e caixa d'água enterrada; Viaflex Preto – aplicado a frio, é produzido à base de asfalto modificado com polímeros, emulsionado em água; mais elasticidade e flexibilidade; fácil manuseio e aplicação; não é agressivo ao meio ambiente, podendo ser aplicado em ambientes fechados; forma uma membrana contínua e sem emendas; resistência e durabilidade; pronto para o uso; utilizado sobe forma de pintura em terraços, jardineiras e floreiras, muros de contenção (lado da terra), saunas e câmaras frigoríficas, calhas, lajes pequenas, paredes para armários embutidos e

pisos frios. Através do contato direto com a utilização destes aditivos no campo de estágio, entendo a importância de torná-los mais acessíveis e obrigatórios na construção civil no combate às patologias e vícios redibitórios.

PALAVRAS-CHAVE: ADITIVO. ADERÊNCIA. PATOLOGIA.

UTILIZAÇÃO DE LAJES NERVURADAS: UM ESTUDO DE CASO DO RESIDENCIAL VINÍCIUS DE MORAIS

IVAN GONZAGA GÊ JÚNIOR

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Ao longo do século XX, grandes construções surgiram com as evoluções arquitetônicas e a necessidade de desenvolver uma técnica construtiva economicamente viável era eminente. Surgem, como uma das alternativas, as lajes nervuradas, que são constituídas por um conjunto de vigas que se cruzam, solidarizadas pela mesa. Esse elemento estrutural terá comportamento intermediário entre o de laje maciça e o de grelha. Elas propiciam uma redução no peso próprio e um melhor aproveitamento do aço e do concreto. No Brasil, as lajes nervuradas vêm sendo utilizadas desde as primeiras construções deste século, tornando-se assim uma das soluções construtivas mais populares entre as construtoras. Na nossa região, a laje nervurada é utilizada praticamente em todos os empreendimentos verticais existentes. Sua praticidade construtiva e o custo, praticamente eliminam a possibilidade de utilizarem alguma outra técnica construtiva. Um exemplo disso é o Empreendimento Vinícius de Morais, localizado à Rua Duodécimo Rosado, 1861 – Nova Betânia – Mossoró/RN, trata-se de um empreendimento de uso residencial, composto por 01 (um) bloco de apartamentos com 34 unidades autônomas, distribuídos em 17 pavimentos, além de possuir 3 pavimentos de uso comum. Atualmente o empreendimento se encontra na fase construtiva estrutural, onde podemos observar os elementos estruturais do empreendimento, como pilares, vigas e em especial as lajes nervuradas. As técnicas empregadas para sua execução, os materiais envolvidos, além das programações e logísticas utilizadas pela equipe técnica/administrativa do empreendimento para a sua execução. As lajes nervuradas vêm como a prática mais viável para o empreendimento, pois a sua facilidade na execução e o custo benefício, permite que até duas lajes sejam concretadas no período de um mês, ou seja, sua execução se torna bem mais prática e viável que outras técnicas utilizadas. Atualmente o empreendimento se encontra na 5° laje, e tem data de finalização das obras previstas para o início de 2015.

PALAVRAS-CHAVE: LAJES. VIABILIDADE. CUSTO.

UTILIZAÇÃO DE LAJES NERVURADAS: UM ESTUDO DE CASO DO RESIDENCIAL VINÍCIUS DE MORAIS

IVAN GONZAGA GÊ JÚNIOR

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Ao longo do século XX, grandes construções surgiram com as evoluções arquitetônicas e a necessidade de desenvolver uma técnica construtiva economicamente viável era eminente. Surgem, como uma das alternativas, as lajes nervuradas, que são constituídas por um conjunto de vigas que se cruzam, solidarizadas pela mesa. Esse elemento estrutural terá comportamento intermediário entre o de laje maciça e o de grelha. Elas propiciam uma redução no peso próprio e um melhor aproveitamento do aço e do concreto. No Brasil, as lajes nervuradas vêm sendo utilizadas desde as primeiras construções deste século, tornando-se assim uma das soluções construtivas mais populares entre as construtoras. Na nossa região, a laje nervurada é utilizada praticamente em todos os empreendimentos verticais existentes. Sua praticidade construtiva e o custo, praticamente eliminam a possibilidade de utilizarem alguma outra técnica construtiva. Um exemplo disso é o Empreendimento Vinícius de Morais, localizado à Rua Duodécimo Rosado, 1861 – Nova Betânia – Mossoró/RN, trata-se de um empreendimento de uso residencial, composto por 01 (um) bloco de apartamentos com 34 unidades autônomas, distribuídos em 17 pavimentos, além de possuir 3 pavimentos de uso comum. Atualmente o empreendimento se encontra na fase construtiva estrutural, onde podemos observar os elementos estruturais do empreendimento, como pilares, vigas e em especial as lajes nervuradas. As técnicas empregadas para sua execução, os

materiais envolvidos, além das programações e logísticas utilizadas pela equipe técnica/administrativa do empreendimento para a sua execução. As lajes nervuradas vêm como a prática mais viável para o empreendimento, pois a sua facilidade na execução e o custo benefício, permite que até duas lajes sejam concretadas no período de um mês, ou seja, sua execução se torna bem mais prática e viável que outras técnicas utilizadas. Atualmente o empreendimento se encontra na 5° laje, e tem data de finalização das obras previstas para o inicio de 2015.

PALAVRAS-CHAVE: LAJES. VIABILIDADE. CUSTO.

VIABILIDADE DA UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA DRYWALL EM EDIFICAÇÕES VERTICAIS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN

CARLA TATIANE DE SOUSA LACERDA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O presente trabalho de pesquisa tem por finalidade principal fazer uma explanação sobre a tecnologia drywall e sua viabilidade no município de Mossoró/RN. Nele será enfocado suas características principais, vantagens, desvantagens e utilização na área da construção civil. Drywall é o sistema para construção de paredes e forros, combina estruturas de aço galvanizado com chapas de gesso de alta resistência mecânica e acústica, produzidas com alto padrão de qualidade. Para atender às exigências das normas de desempenho, incluindo resistência a fogo, o sistema drywall foi testado e ensaiado em laboratórios competentes, como o Instituto de Pesquisa Tecnológica (IPT). Substituem os materiais convencionais e apresentam como principais vantagens: montagem rápida com obra limpa e seca, ganho de área útil, diversas opções de acabamento, menor peso por metro quadrado, adaptabilidade a qualquer tipo de estrutura, facilidade na instalação dos sistemas elétricos e hidráulicos, isolamento térmico e acústico e resistência ao fogo. A viabilidade da utilização dessa tecnologia no município de Mossoró/RN é bastante viável, pois proporciona um bom isolamento acústico por permitir a utilização de duas ou mais chapas de gesso com lã mineral, atendendo às mais exigentes especificações de isolamento acústico. Assim como um excelente conforto térmico deixando o ambiente com temperatura regular e estável proporcionada através das propriedades das chapas de gesso. As desvantagens são poucas, podemos destacar o mercado de componentes e a mão-de-obra que ainda não estão totalmente preparados para o sistema. Finalmente, podemos concluir que, as vantagens a favor desta moderna e interessante técnica, caracterizam um processo construtivo decisivamente mais viável e econômico nesse segmento, no entanto, antes de se decidir pelo sistema de drywall em reformas ou construções de menor porte, deve-se certificar que em sua região o mercado já conta com peças e empresas especializadas.

PALAVRAS-CHAVE: DRYWALL. RESISTÊNCIA. MATERIAIS.

FUNÇÕES DAS FORMAS DE MADEIRA NA CONSTRUÇÃO CIVIL: REVISÃO DE LITERATURA

SALVADOR GALVÃO NETO

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O Brasil é um dos países em que as formas para concreto estão mais difundidas. Isso ocorre principalmente nos grandes centros urbanos. Um dos sistemas de formas mais utilizados é o sistema em forma de madeira, neste sistema todos os componentes são de madeira, e ainda podem ser subdivididos em sistemas de formas de madeira tradicionais e sistemas de formas racionalizadas. A madeira possui diversas propriedades, que a torna muito atraente frente a outros materiais, dentre essas, o baixo consumo de energia para seu processamento, facilidade de compra no mercado, a alta resistência específica, e as suas boas características, além de ser um material muito fácil de ser trabalhado manualmente ou por máquinas. Este estudo tem como objetivo identificar as principais funções das formas de madeira na construção civil. Trata-se de uma revisão de literatura. Foram encontrados 5 artigos científicos que versavam sobre o tema, todos no Google Acadêmico, publicados de 2000 até atualidade, no idioma português e com texto completo disponível. As principais funções das formas de madeira na construção civil são: dar forma ao concreto fresco na geometria desejada,

dar a superfície do concreto a textura requerida e suportar o peso do concreto fresco até conseguir resistência para o auto suporte. Assim, diante das funções encontradas para as formas de madeira na construção civil, é possível perceber a importância destas nos mais diversos tipos de obras, como também a relevância de nos aprofundar na busca de melhorias contínuas, para que se reduza assim o tempo de execução das obras e principalmente o consumo de materiais.

PALAVRAS-CHAVE: FORMAS DE MADEIRA. FUNÇÕES. CONSTRUÇÃO CIVIL.

FUNDAÇÕES SUPERFICIAIS - SAPATAS

THIAGO AUGUSTO TAVERNARD LEITE

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

Fundação é o elemento estrutural que transfere ao terreno as cargas que são aplicadas à estrutura. É o elemento de transição entre Estrutura e Solo, este projeto visa à apresentação através de pôster de um dos vários tipos de fundações e técnicas de fundações existentes, onde a escolha do tipo mais adequado é em função das cargas da edificação e da profundidade de camada resistente do solo. Com base na combinação destas duas análises, optar-se-á pelo tipo que tiver o menor custo e o menor prazo de execução. Dentre os dois grupos existentes (Fundações Superficiais e Fundações Profundas). Na obra que acompanhamos e que fundamentou este trabalho, foi utilizada a fundação através de Sapatas. Neste tipo de fundação, as cargas são transmitidas ao solo por pressão nas sapatas. Executadas em pequenas profundidades, ou até mesmo superficialmente, transmitem a carga da estrutura ao terreno através de sua base. Este Elemento de fundação superficial de concreto armado, dimensionado de modo que as tensões de tração nele resultantes sejam resistidas por armadura especialmente disposta para este fim (por isso as sapatas têm menor altura que os blocos). Ainda no pôster apresentaremos além das sapatas usadas na obra em que acompanhamos, apresentaremos os principais tipos de sapatas: isoladas (usada no estágio), associadas, corridas e radiers. Enfatizaremos que algumas situações poderão pôr a estabilidade global das fundações superficiais em risco, dentre elas destacaremos: Locais inclinados taludes, Locais inclinados, taludes naturais ou aterros, ou nas suas proximidades, proximidade de escavações ou estruturas de suporte, proximidade de cursos de água, canais, proximidade de minas ou proximidade de minas ou de estruturas enterradas.

PALAVRAS-CHAVE: FUNDAÇÕES. SAPATAS. ESTRUTURAL.

A ARTE DE PLANEJAR: PLANEJAMENTO E CONTROLE

AMANDA PRISCILA BATALHA DE MEDEIROS

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

Com o aumento do número de obras e o crescente desenvolvimento da construção civil, faz-se necessário um controle maior da obra, para isso é preciso desenvolver um planejamento e controlar de forma ativa para que as empresas cumpram com a programação de suas atividades alcançando assim efetividade e eficiência na execução da construção. O presente trabalho aborda a importância de um acompanhamento minucioso do processo de trabalho para que seja feito um controle adequado dos serviços seguindo a ondem planejada, evitando custos desnecessários e atrasos. Para tal, foi elaborado um estudo de caso no setor de controle de solicitações de cronograma e orçamentos de uma Multinacional instalada na cidade de Mossoró, onde foi realizado o acompanhamento diário do atendimento dos prazos das solicitações e recebimentos dos cronogramas e orçamentos das obras, sendo realizado também o acompanhamento diário da execução da mesma a partir de um cronograma físico-financeiro de execução da obra com base na experiência de obras realizadas anteriormente, juntamente com o desenvolvimento de um planejamento com um prazo preestabelecido para o ano de 2013 que deverá ser cumprido. O trabalho teve como objetivo: analisar e processar dados no decorrer da obra, por meio de ferramentas especifícas fazendo uma comparação do que foi executado com o planejado, determinando o progresso dos processos e da programação e detectando os desvios ocorridos. Foram desenvolvidas e aplicadas fórmulas para determinação de percentual do andamento da obra, prazos para atendimento às solicitações, status das solicitações e possíveis desvios de ritmo que proporcionaram alterações no planejamento.

Um conhecimento antecipado dos problemas pode evitar atrasos e alterações nos prazos e excursão das atividades planejadas inicialmente. O segredo é envolver a equipe, clientes e fornecedores de tal forma que todos se sintam diretamente responsáveis pelo sucesso do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: PLANEJAMENTO. CONTROLE. ORÇAMENTO.

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO EPI EM TRABALHOS EM ALTURA NA CONSTRUÇÃO CIVIL

FRANCISCO BEZERRA GURGEL NETO

ORIENTADOR: LUIZ CLAUDIO DOS SANTOS LIMA
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR, CAIO PETRONIOS DE ARAÚJO LOPES, MARIO MARQUES DE MEDEIROS NETO, NEIDSON RODRIGUES REBOUÇAS
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

A história do homem e a história do trabalho se confundem, pois desde o aparecimento do primeiro homem, as atividades relacionadas ao trabalho já eram praticadas, porém, o conceito de segurança surgiu muito tempo depois. No entanto a preocupação dentro de todo o contexto histórico da segurança do trabalho com relação à preservação da integridade e saúde dos trabalhadores veio se intensificando naturalmente com o passar do tempo. A segurança no trabalho consiste em uma função empresarial que, cada vez mais se torna uma exigência conjuntural, onde as empresas devem procurar minimizar os riscos a que estão expostos seus funcionários, pois, apesar de todo avanço tecnológico, qualquer atividade envolve certo grau de insegurança. Desta forma, a segurança no trabalho vem como ação mitigadora dos riscos existentes no ambiente de trabalho. O presente trabalho aborda a importância que a segurança do trabalho tem dentro do contexto de preservação não apenas da integridade física do trabalhador como também da saúde do mesmo em atividades desempenhadas no setor da construção civil discorrendo sobre o histórico de uma forma geral e contextualizando a atual situação da segurança do trabalho no cenário nacional. O objetivo principal deste trabalho é mostrar o quão importante é a utilização do equipamento de segurança individual durante a realização de atividades em altura onde o principal risco é a queda de altura e desta forma identificar os EPI's que são fornecidos aos trabalhadores para a realização de tarefas em altura na construção civil, identificar as funções dos EPI's utilizados nas tarefas em altura na construção civil e descrever os EPI's utilizados nas tarefas em altura na construção civil. A metodologia empregada nesta pesquisa exploratória é a da hermenêutica. De acordo com a pesquisa, pode-se observar que o EPI é um dispositivo de segurança fundamental para manter a integridade física do trabalhador, principalmente, o EPI para trabalho em altura, pois até mesmo o uso inadequado deste tipo de equipamento pode levar o trabalhador a sofrer lesões com sequelas parciais, permanentes e até mesmo a morte.

PALAVRAS-CHAVE: SEGURANÇA DO TRABALHO. CONSTRUÇÃO CIVIL. EPI.

A UTILIZAÇÃO DE ALVENARIA NÃO-ESTRUTURAL NA CONSTRUÇÃO DE UM BLOCO DE SALAS DE AULA EM UMA UNIVERSIDADE NO SEMI-ÁRIDO NORDESTINO

HÉRMESON MEDEIROS MAIA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O presente estudo procura contribuir de alguma maneira propondo a verificação de um edifício de 2 pavimentos construídos com blocos cerâmicos de vedação. A escolha do sistema construtivo é uma decisão de extrema importância para a obra, pois ele influencia não somente o custo total da construção, mas a sua duração, a escolha da mão-de-obra, além de orientar o processo de projeto. O sistema mais utilizado nas construções no Brasil atualmente é o tradicional conjunto de pilares e vigas de concreto. A familiaridade de profissionais e da mão-de-obra com este método construtivo indica a tradição do país no projeto e na construção com o material. Neste sistema, a estrutura de pilares e vigas é que sustenta o peso da construção, formando um esqueleto de concreto e ferro onde as paredes não têm função

estrutural, atuando somente como vedação (alvenaria de vedação). A diferença principal para a Alvenaria Estrutural é que neste método construtivo, as paredes são autoportantes, ou seja, são capazes de suportar o peso da construção sem a necessidade de pilares e vigas, o que não é necessária na obra verificada, já armada de pilares e vigas. As principais características de uma alvenaria de vedação são o bom isolamento térmico, bom isolamento acústico, boa estanqueidade à água, excelente resistência ao fogo e excelente resistência mecânica. Apesar de que a alvenaria estrutural, feita com blocos especiais, ter mais vantagens do que a alvenaria convencional de vedação, como diminuição no tempo de execução e diminuição de custo de materiais, também tem desvantagens que fizeram jus à escolha do tipo de alvenaria não-estrutural para esta obra, que são principalmente os vão livres limitados, projeto arquitetônico mais restrito, dificuldade na disponibilidade de materiais específicos e mão-de-obra, esta que é mais familiarizada com a alvenaria tradicional.

PALAVRAS-CHAVE: CONSTRUÇÃO. ALVENARIA. BLOCOS CERÂMICOS DE VEDAÇÃO.

ABORDAGEM SOBRE FISCALIZAÇÃO EM OBRAS DE ENGENHARIA

PRISCILIANE ROBERTA PAULA DE AZEVEDO

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

Este trabalho pretende fazer uma breve abordagem sobre a atividade de fiscalização de obras civis, e pretende fazê-la buscando destacar as principais informações sobre esse ramo de atividade que o engenheiro civil depois de formado também poderá fazer carreira. Iremos falar sobre o papel do fiscal na área da construção civil. Fiscalizar consiste em executar conforme especificação, projeto, boa técnica, normas e procedimentos, a fiscalização é a garantia da qualidade da execução. Para uma boa fiscalização são itens obrigatórios: que o engenheiro responsável pela fiscalização tenha elevado grau de conhecimento técnico, leitura de projeto, interpretação das especificações e conhecimento das normas técnicas e procedimentos de execução recomendados. A fiscalização duma empreitada de construção é uma prestação de serviços que se reparte pelas seguintes sete áreas funcionais: Conformidade (procura garantir que a execução da obra é idêntica ao previsto em projeto), economia (trata das questões relacionadas com custos e faturamento), planejamento (trata de questões relacionadas com prazos), Informação/Projeto (condução e registro de toda a informação), licenciamento/Contrato (condução, registro e implementação de atos administrativos), segurança (motivar a implementação do plano de segurança), qualidade (implementar mecanismos de garantia da qualidade). O foco desse trabalho será também a fiscalização na execução de pavimentação de blocos intertravados, devido ao estágio está também abrangendo essa atividade, falaremos sobre o método e detalhes construtivos dessa tecnologia. A pavimentação intertravada em blocos pré-moldados tem se destacado, sobretudo, pela sua alta resistência mecânica e pela grande facilidade de execução e manutenção, não exigindo inclusive mão-de-obra especializada. Esse tipo de pavimentação em blocos de concreto apresenta vantagens, dentre as quais se destacam aquelas que se traduzem em economia de custos, pois a experiência mostra que, tanto no custo inicial como no custo final, principalmente a médio e longo prazo, seu emprego se revela extremamente vantajoso.

PALAVRAS-CHAVE: FISCALIZAÇÃO. BLOCOS DE CONCRETO INTERTRAVADO.

ACABAMENTOS: FASE FINAL DA OBRA

ALINE CRISTINA BATALHA DE MEDEIROS

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O acabamento é de suma importância na obra, pois significa que a obra está em fase final e reflete na qualidade do serviço desenvolvido pela empresa, ao se adquirir um empreendimento, espera-se que este, no ato da entrega, esteja conforme planejado, para isso se faz necessário um acompanhamento das atividades executadas para garantir a satisfação do cliente. A fase de acabamento inclui revestimento de paredes, pisos, revestimento de forro, passagem da fiação e finalização das instalações elétricas, assentamento e colocação das louças e metais sanitários, colocação de

caixilhos ou esquadrias, retoques de azulejos e pisos, colocação de armários / marcenaria, colocação de vidros, pintura geral externa e interna. O trabalho apresentado irá abordar sobre a necessidade de fiscalização da obra durante a etapa de acabamento, principalmente quando se trata de padronização, que requer um trabalho detalhado e mais lento, evitando com isso falhas, que podem ser corrigidas durante a execução, a fim de se evitar o atraso e uma possível desvalorização da obra. Através de um acompanhamento diário, foi possível evitar falhas durante o período de estudo de caso que compreendeu a aplicação do piso em alguns andares e aplicação de forros em outros. A obra analisada atua na área da construção civil em Mossoró e está contribuindo de forma ostensiva para o desenvolvimento econômico da cidade, tendo em vista que se trata de empreendimentos na área comercial. O trabalho desenvolvido objetivou mostrar a importância do acompanhamento da fase de acabamento nas obras. Certamente é preciso ter atenção e confiar, que no tempo planejado, tudo será concluído, e quando a obra conta com bons profissionais, o resultado final sempre corresponde às expectativas.

PALAVRAS-CHAVE: ACABAMENTO. FASE. REVESTIMENTO.

ACESSIBILIDADE EM ESCOLAS PÚBLICAS

LUCIANO DENIZARDY DE SOUSA FERREIRA

ORIENTADOR: FRANCISCO UBERLANIO DA SILVA
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO URBANO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

A mobilidade com autonomia e segurança, é um direito universal e é resultado de conquistas sociais e do conceito de cidadania. O acesso de pessoas, sejam crianças ou adultos, em todos os lugares está sendo possível devido a mudanças no estilo de construções aliadas à conscientização das pessoas no intuito de promover cada vez mais a acessibilidade de todos. Tomando como base a universalidade do direito de ir e vir, projetos novos de acessibilidade estão abrolhando cada vez mais e trazendo inúmeras benfeitorias à população. Este trabalho tem por finalidade pesquisar as condições de acessibilidade de pessoas deficientes em escolas públicas no município de Mossoró/ RN. Foram avaliadas três escolas públicas, sendo duas sob administração do estado e uma sob administração do município, onde foram feitas visitas técnicas para verificação das instalações e condições das mesmas a se enquadrarem dentro das normas da ABNT de acordo com a NBR 9050. Verificamos que estamos longe de ter um modelo adequado de acessibilidade, especialmente quando se trata de pessoas com deficiência, seja ela de qualquer caráter. Neste quadro, nos deparamos com uma situação bastante agravante quando restringimos esta busca pelo acesso às escolas, observarmos ainda que em escolas públicas este acesso é ainda mais deficitário e está longe de uma solução, pois é preciso um redirecionamento dos investimentos destinados às escolas para a construção civil, visando dar uma atenção urgente para a adequação das normas já referidas, de forma que possam receber alunos deficientes em suas instalações e a triste realidade é que 100% das instituições avaliadas estão longe do padrão exigido.

PALAVRAS-CHAVE: ESCOLAS. ACESSIBILIDADE. DEFICIENTES.

AVALIAÇÃO DE ACADÊMICA DE ENGENHARIA CIVIL FRENTE A UM CANTEIRO DE OBRAS: RE(DISCUTINDO) ASPECTOS DE SUA ORGANIZAÇÃO, LAYOUT E SEGURANÇA NO TRABALHO.

MARJORY SONALLY LOPES SANTIAGO COELHO

ORIENTADOR: MARIA ARIDENISE MACENA FONTENELLE
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)
LINHA DE PESQUISA: GESTÃO DE OPERAÇÕES E LOGÍSTICA

O canteiro de obras é uma área de trabalho fixa e temporária, onde se desenvolvem operações de apoio e execução de uma obra. O trabalho tem como objetivo avaliar um canteiro de obras, considerando os aspectos de organização, layout e segurança no trabalho. O estudo trata do relato de experiência de discentes do 8° período do curso de Engenharia Civil da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), durante os estudos da disciplina Tecnologia das Edificações. Foi realizada uma visita técnica em um canteiro de obras localizado no município de Mossoró-RN, selecio-

nado por fazer parte do campo de estágio extracurricular da autora desse estudo. Durante as visitas foram preenchidas fichas de avaliação utilizadas para estimar o canteiro de obras, quanto à organização da sua estrutura, layout e segurança no trabalho. E a partir das notas obtidas em cada item e de percepções, foi elaborado um plano de ação, a fim de propor melhorias para o canteiro de obras. Após o preenchimento das fichas avaliativas, percebe-se que as notas obtidas foram: com relação à organização do canteiro de obras a empresa obteve nota 8,33; layout (racionalização do canteiro de obras) 9,44 e com relação à segurança no trabalho 9,47, o que se constata que a melhor nota obtida se relaciona aos aspectos de segurança no trabalho. Portanto, os resultados evidenciam que a empresa atua na tentativa de manter o padrão de segurança e qualidade em harmonia com a maximização da produção, mas que ainda é possível melhorar essas notas, por isso, foi elaborado um plano de ação a fim de propor mudanças que permitam a obtenção de resultados ainda mais satisfatórios.

PALAVRAS-CHAVE: CANTEIRO DE OBRAS. SEGURANÇA. LAYOUT.

BENEFÍCIOS DECORRENTES DA URBANIZAÇÃO EM UM CAMPUS UNIVERSITÁRIO

WANDERLAN DE OLIVEIRA MOREIRA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este presente estudo trata da urbanização de um campus Universitário Federal, realizado pela empresa A&C Construções. Esta Universidade conta com uma área total de 1.731 hectares, sendo que apenas 72.000m² é de área construída para fins didáticos e de pesquisas, administrativos e residenciais, sendo que foi nesta área em que a urbanização foi feita. Na Universidade este processo foi dividido em duas etapas, o da construção dos calçamentos e de calçadas e recuperações, de modo que este se encontra momentaneamente em adaptação devido aos altos índices pluviométricos ocorridos ultimamente no local, onde se verificou ser necessária a criação de bocas de lobos (com manilhas de até 40 centímetro de diâmetro), sarjetas e passagens de águas em alguns pontos críticos. O outro serviço é o de sinalização, que devido ao atraso na entrega de algumas placas ainda não está concluído, porém já conta com cerca de 80% finalizado. A urbanização dá Universidade irá colaborar com uma melhor circulação dos alunos, que terão novas calçadas e rampas para deficientes, espalhadas em pontos estratégicos, uma maior comodidade pela ampliação das vagas de estacionamento para os veículos e vagas exclusivas para deficientes, mais segurança devido às placas de sinalização colocadas em todo o campus, estas que indicam limites de velocidade, manobras permitidas e proibidas, além dos sentidos das vias. Com esta obra foi possível observar diversas técnicas, principalmente na construção dos calçamentos, técnicas como a de abaulamento, criação de sarjetas, formas de reduzir a correnteza da água, locais com necessidade de bocas de lobo e a distância entre elas, como funciona a construção de uma calçada com tijolos intertravados e como é feita a medição de cada serviço desses, além de como agir em casos de imprevistos durante a obra.

PALAVRAS-CHAVE: URBANIZAÇÃO. UNIVERSIDADE. CONSTRUÇÃO.

CONFECÇÃO E MONTAGEM DE ESTRUTURA METÁLICA PARA COBERTURA DE UM ESTABELECIMENTO COMERCIAL

TIAGO ALISSON DA SILVA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Estudo que tem como foco a fiscalização e acompanhamento na confecção e montagem de estrutura metálica para cobertura de um estabelecimento comercial pela empresa Vértice Construções e Estruturas Metálicas. As etapas para execução de obras deste tipo são resumidas em projeto de estrutura metálica (adquirido por empresa especializada), acompanhado ainda, da fabricação, montagem e acabamento. Primeiramente, é feito um levantamento e estudo de dados para que o projeto de estrutura metálica seja elaborado. O processo de confecção é iniciado por meio da aquisição de insumos essenciais como perfis metálicos, chapas, parafusos, telhas e calhas; logo, na metalúrgica é iniciada a preparação de gabaritos, cortes e ajustes e ligação dos perfis, processos realizados através de equipamentos tais como: máquinas de soldas, policortes, lixadeiras, maçaricos e furadeiras, vale ressaltar a aplicação da pintura e/ou galvaniza-

ção de cada elemento, como medida de proteção da estrutura, resultando assim, em peças principais como tesouras, terças, travamentos e contraventamentos, para posterior transferência ao local designado à montagem da cobertura. A montagem requer equipamentos de grande porte do tipo munck ou guindaste, já que se trata da utilização de peças com cargas elevadas, seguindo a estas uma sequência de instalação, e por último, calhas, telhas e rufos, quando necessários. Um dos fatores mais relevantes no que se refere à obtenção de bons resultados do produto final, é contar com uma equipe de profissionais capacitada tanto na aplicação de serviços citados anteriormente, quanto na conscientização no que se refere à segurança individual e coletiva, indispensáveis em todas as etapas de uma obra de engenharia. Portanto, a utilização de coberturas compostas por estruturas metálicas são mais vantajosas, quando comparadas a outros tipos, já que são fáceis de vencer grandes vãos (devido à resistência do aço) e de maior confiabilidade (devido ao fato do material ser único e homogêneo, com limites de escoamento, ruptura e módulo de elasticidade bem definidos.

PALAVRAS-CHAVE: ACOMPANHAMENTO. ESTRUTURA METÁLICA. SEGURANÇA.

DRENAGEM DE ÁGUAS PLUVIAIS DO CONJUNTO HABITACIONAL MÁRCIO MARINHO

VALMIR ARCANJO DA SILVA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO URBANO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

O presente trabalho trata de um estudo de caso, referente à obra de Drenagem de águas pluviais do conjunto residencial Márcio Marinho, localizado no bairro Bela vista, na cidade de Mossoró-RN. A referida obra de drenagem se fundamenta na necessidade básica de saneamento do bairro, visto que a mesma objetiva solucionar os problemas gerados durante a construção do conjunto. Com a sua execução, os problemas e transtornos gerados pela formação de lagoas nas ruas do conjunto, durante o período chuvoso, serão totalmente solucionados. A obra está na fase inicial, na etapa de locação de gabarito, escavações e assentamento das tubulações. A drenagem será executada com tubos pré-moldados de concreto armado, assentados sobre colchão de areia, seguindo rigorosamente gabarito pré-determinado em projeto executivo, com declividade de 0,3%. Desde a entrega do residencial por parte da Caixa Econômica Federal (órgão gestor do PAR – programa de arrendamento residencial, do Governo Federal) aproximadamente há 06 (seis) anos, que os moradores vêm sofrendo com o alagamento de algumas ruas. Esse fato gerou ao longo desse período várias movimentações de protesto e reclamações por parte dos arrendatários das residências. A execução da mesma, vem, portanto, solucionar esse problema. Os benefícios proporcionados por esta obra de engenharia terão grande alcance social na comunidade, visto que o resultado final terá influência direta comportamental em vários setores da população, desde a saúde, o bem-estar dos moradores, e até mesmo no segmento imobiliário com a valorização dos imóveis do bairro.

PALAVRAS-CHAVE: DRENAGEM. SANEAMENTO. ENGENHARIA.

ESTAÇÃO ELEVATÓRIA DA BACIA 5 NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN

LIDIANY RODRIGUES FERREIRA

ORIENTADOR: JEAN PROST MOSCARDI
COAUTOR: ADRIANA PINHEIRO SILVA DOS SANTOS, CARLA TATIANE DE SOUSA LACERDA, RAQUEL FERNANDES NOGUEIRA, VALMIR ARCANJO DA SILVA
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Esta pesquisa tem como foco preponderante, elucidar as características e particularidades pertinentes à estação elevatória da bacia 5, a mesma foi construída no início do ano de 2006 e está localizada à Avenida Diocesana com a Travessa Do Estudante, atendendo aos bairros Doze anos, Nova Betânia e Santo Antônio, tendo uma área de terreno de 532.25 m^2 e uma área construída de 76.38 m^2, a obra foi orçada em R$ 212.412,66, tendo como partes componentes: Dispositivos de entrada, Unidades de remoção de sólidos, Medidor de vazão, Poço úmido, Conjunto motor e bomba e suas tubulações (sucção e recalque) e Poço seco . Os dispositivos ou equipamentos para remoção dos sólidos são: grade de barras, limpeza manual ou mecânica, cesto, triturador e peneira. A estação surgiu devido à necessidade de

elevação do esgoto coletado para unidade em cota mais elevada, como na chegada da estação de tratamento de esgoto ou da unidade de destino final, ocorrido devido à existência de diferença de nível da bacia para o corpo hídrico. O esgoto coletado é escoado da bacia 5 à bacia 3, evitando com isso maiores profundidades para o coletor tronco. Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (1992 d), na NBR 12208, a Estação de Tratamento é destinada ao transporte de esgoto do nível do poço de sucção das bombas ao nível de descarga na saída do recalque, acompanhando aproximadamente as variações de vazões afluentes. Segundo informações obtidas pela CAERN a ETE das Cajazeiras, que recebe os efluentes da estação elevatória da bacia 5, está sendo ampliada e modernizada, as obras correspondem à implantação de três novas lagoas, sendo uma facultativa e duas de maturação. Esta pesquisa teve como objetivo principal apresentar o funcionamento e finalidade da Estação Elevatória de Esgoto da bacia 5 no município de Mossoró, desta forma, pode-se compreender melhor a importância da construção e sua utilização, visando ao equilíbrio com a natureza e a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: ESTAÇÃO ELEVATÓRIA. CORPO HÍDRICO. ESGOTO.

ESTUDO DE CASO DA OBRA WEST CLINICAL CENTER

FRANCISCA GIRLÂNDIA SOARES DANTAS

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O estudo a ser discutido trata do acompanhamento de execução de uma obra planejada para profissionais da área de saúde, West Clinical Center com 12 andares, 03 pavimentos para estacionamento, subsolo, mezanino 1 e 2, composto por 117 unidades, sendo 15 lojas, 100 salas, 10 por andar e 02 quiosques, com área total de construção de 3.040,62 m², obtido durante a realização de um estágio de engenharia civil, pela empresa Embraco Construções , que além da sua execução foi visto o acompanhamento da ISO 9001, a fase de execução que se encontrava durante o período de estágio a estrutural. O objetivo sobre o qual foi analisada na pesquisa, a busca de alcançar uma abordagem qualitativa, onde o próprio sistema da qualidade total tem suas exigências. No estágio, verificavam-se os serviços através de fvs (ficha de verificação de serviços), nos quais os serviços devem estar de acordo com seu procedimento de execução. Diante disso, os colaboradores são treinados de acordo com cada um de seus procedimentos conforme seu serviço, os analisados foram o de execução de alvenaria, montagem de armadura, colocação de formas, concretagem de pilares, vigas e lajes , já em se tratando dos materiais, estes são controlados através das fvm (ficha de verificação de matérias), estando de acordo com a qualidade total (ISO 9001), além de outros procedimentos, como TAM (tabela de armazenamento de materiais), este mostra como os materiais devem ser armazenados de acordo com normas da ABNT, são identificados através de placas, especificando o tipo de material e a norma a qual segue, tem também TEM (tabela de especificação de matérias), que através desta especifica o material e a normal ao qual segue cada um, além das duas tabelas, existe ainda a TIM (tabela de inspeção de matérias) feita quando o material chega à obra, é feita sua inspeção. O contexto aplicado em se tratando do estudo de caso relatado, tem um vasto campo de atuação para os Profissionais voltados à área de engenharia civil, podendo o engenheiro ser um dos maiores responsáveis pela execução deste programa Sistema de Gestão da Qualidade, almejando como resultado uma obra que possa oferecer bem-estar e qualidade tanto para os colaboradores como dando uma melhor satisfação aos clientes, diante disso aumentando o numero de empreendimentos pela empresa, com serviços bem planejados e com qualidade mantendo a segurança do trabalho e respeitando o meio-ambiente para melhor satisfação de todos. Tendo a qualidade total, a obra torna um foco importante para empresa, que surge com o desejo maior de crescimento, que este depende de fatores que devem ser mantidos, já que tem certificação, para não acarretar a perda de tal, o conhecimento adquirido na obra quando se tem este sistema e de amplo aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: ESTÁGIO. OBRA. ISO 9001.

ESTUDO DE CASO DE SISTEMA DE PROTEÇÃO DE DESCARGA ATMOSFÉRICA (SPDA) DA OBRA DA PROINFÂNCIA DO BAIRRO VINGHT ROSADO MOSSORÓ-RN

LUIS RODOLFO SUASSUNA DE FRANCA

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JÚNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)

LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL
Proinfância - Espaço educativo infantil. Esta obra é uma parceria do governo Federal com a prefeitura municipal de Mossoró, obra com 1.211 m^2 de área construída onde só pode ser executada em um terreno de 2800 m^2. A obra, ora citada, hoje se encontra ainda na fase inicial onde em alguns pontos ainda estão sendo realizada a execução de fundações e nessas fundações está sendo realizado também o projeto de SPDA - (Sistema de proteção de descarga atmosférica). A descarga elétrica atmosférica (raio) é um fenômeno da natureza absolutamente imprevisível e aleatório tanto em relação a sua característica elétrica como aos seus efeitos destruidores em edificação, em termos práticos nada pode ser feito para impedir a queda dessa descarga em uma determinada região, foram desenvolvidos soluções normativas a fim de minimizar e prevenir esses efeitos destruidores a partir de colocação de pontos de captação e condução segura da descarga para a terra. Atualmente existem três métodos de dimensionamento: método Franklin,(protege uma edificação a partir de sua ponta, com um ângulo que varia conforme a sua altura em relação à terra). Método gaiola de Faraday (Captores em forma de malhas, são os mais eficientes, pois formam uma malha de condutores em torno de toda edificação). E método de esfera (consiste em fazer rolar uma esfera por toda edificação). Nessa edificação específica foi utilizado o método Franklin em conjunto com o método da Gaiola Faraday onde todo projeto foi concebido dentro os parâmetros da norma NBR 5419/2005 da ABNT. Portanto o presente estudo tem por finalidade conhecer e entender um projeto de SPDA em uma edificação e também evitar falsa expectativas sobre um determinado projeto descarga elétrica atmosférica em uma edificação, onde a norma divide e usa eficiência de proteção em quatro níveis, sendo (nível I eficiência de 98 % , nível II eficiência 95 % , nível III 90 % e nível IV eficiência 80 %).

PALAVRAS-CHAVE: PREVENÇÃO. DESCARGA ELÉTRICA ATMOSFÉRICA. SPDA.

ESTUDO DE CASO EM REFORMA E AMPLIAÇÃO DE AMBIENTE INTERNO

DANIEL DUTRA MELO

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JÚNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Ao ser convidado a participar, encarei os desafios que estavam por vir, e após conhecer o local, deu-se início ao planejamento da obra de expansão do refeitório a realizá-la da maneira mais rápida possível, era obrigação. Devido a ser em área que requer muito cuidado, pois a alimentação é manuseada no local, fiquei encarregado de toda a restauração. Iniciando com a parte de planejamento da obra, viabilizando materiais a serem utilizados, equipamentos necessários e o mais importante, o custo. Na parte de orçamentação, ficou definida a equipe que iria ao local, precificando cada um deles, juntamente com o material que usariam, detalhando assim todos os gastos. Iniciando a demolição de metade da estrutura, toda a parte superior, telha, linha, terças, para que pudesse ser erguida uma nova parede cerca de dois metros à frente, também de uma altura maior já que o antigo espaço tinha um singelo pé direito de 2,10m, diminuindo toda a ventilação do local, e por se tratar de um refeitório onde vários fornos estavam alocados, essa sensação de aumento de temperatura era sentida facilmente. Feita a parte de demolição, levantamos alvenaria de 2,60m, a parte de fechamento superior foi realizada com linhas maiores, e aproveitando os barrotes e terças antigas foi refeito o telhado, a parte elétrica e hidráulica vem em seguida, e logo após assentamento de revestimento. Três meses de muito trabalho. Depois foi finalizada a expansão, um ambiente que acomoda os trabalhadores que ali ficam, de maior ventilação, expansão e altura, bastante elogiada por ser da forma como previsto, o custo ficou dentro do orçado, trazendo satisfação para os trabalhadores e para a empresa.

PALAVRAS-CHAVE: REFORMA. ORÇAMENTO. PLANEJAMENTO.

ESTUDO DE CASO NA DUPLICAÇÃO DO CONTORNO DA BR 304

EMANUEL TEIXEIRA REBOUÇAS JÚNIOR

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

A duplicação de uma rodovia além de sua importância econômica acresce seu indiscutível valor social, político, estra-

tégico e turístico. A pavimentação é a etapa final do processo de construção de uma estrada, esta por sua vez, varia de acordo com o tipo de Classe da pista a ser construída, levando-se em conta principalmente o fluxo, as cargas, a viabilidade e a importância econômica. Trata-se de pavimentos flexíveis constituídos basicamente de Ligantes betuminosos derivados do petróleo e agregados de areia e brita ou só brita. O presente trabalho, trata de um estudo de caso da duplicação do contorno da BR 304, na cidade de Mossoró-RN, realizada pela Construtora Luiz Costa (CLC), esta obra é de alta relevância para o desenvolvimento da cidade e região, pois se trata de uma rota bastante utilizada como meio de ligação de polos econômicos importantes da região Nordeste. A obra que está sendo efetuada pela CLC visa à adequação de capacidade de fluxo (duplicação da rodovia), restauração do pavimento, eliminação de pontos críticos na rodovia BR 304/RN, além da construção de obras de Arte Especial, que consiste em cinco viadutos e uma ponte. A obra se encontra em pleno andamento, com todas as obras iniciadas, já tendo sido concluídas as etapas de terraplenagem e drenagem. As atividades desempenhadas no estágio são o acompanhamento da execução dos serviços em campo e na sala técnica, relacionandos os serviços executados com as planilhas da obra. Utilizando-se de pesquisas bibliográficas e a frequente convivência com a obra, foi desenvolvido um estudo sobre esse tema. A partir dessa análise, pode-se concluir a importância do estudo das etapas da construção de uma rodovia e de obras de Arte Especial. Também é parte fundamental, o estudo das normas regulamentadoras brasileiras do DNIT que foram estudadas para a realização desse trabalho, assim houve a possibilidade de executar uma prática fundamental da construção civil.

PALAVRAS-CHAVE: RODOVIA. DUPLICAÇÃO. PAVIMENTAÇÃO.

ESTUDO DE CASO NA DUPLICAÇÃO DO CONTORNO DA BR 304

EMANUEL TEIXEIRA REBOUÇAS JÚNIOR

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

A duplicação de uma rodovia além de sua importância econômica acresce seu indiscutível valor social, político, estratégico e turístico. A pavimentação é a etapa final do processo de construção de uma estrada, esta por sua vez, varia de acordo com o tipo de Classe da pista a ser construída, levando-se em conta principalmente o fluxo, as cargas, a viabilidade e a importância econômica. Trata-se de pavimentos flexíveis constituídos basicamente de Ligantes betuminosos derivados do petróleo e agregados de areia e brita ou só brita. O presente trabalho trata de um estudo de caso da duplicação do contorno da BR 304, na cidade de Mossoró-RN, realizada pela Construtora Luiz Costa (CLC), esta obra é de alta relevância para o desenvolvimento da cidade e região, pois considera-se uma rota bastante utilizada como meio de ligação de polos econômicos importantes da região Nordeste. A obra que está sendo efetuada pela CLC visa à adequação de capacidade de fluxo (duplicação da rodovia), restauração do pavimento, eliminação de pontos críticos na rodovia BR 304/RN, além da construção de obras de Arte Especial, que consiste em cinco viadutos e uma ponte. A obra se encontra em pleno andamento, com todas as obras iniciadas, já tendo sido concluídas as etapas de terraplenagem e drenagem. As atividades desempenhadas no estágio são o acompanhamento da execução dos serviços em campo e na sala técnica, relacionando os serviços executados com as planilhas da obra. Utilizando-se de pesquisas bibliográficas e a frequente convivência com a obra, foi desenvolvido um estudo sobre esse tema. A partir dessa análise, pode-se concluir a importância do estudo das etapas da construção de uma rodovia e de obras de Arte Especial. Também é parte fundamental, o estudo das normas regulamentadoras brasileiras do DNIT que foram estudadas para a realização desse trabalho, assim considerou-se a possibilidade de executar uma prática fundamental da construção civil.

PALAVRAS-CHAVE: RODOVIA. DUPLICAÇÃO. PAVIMENTAÇÃO.

ESTUDO DE CASO NA OBRA “RESESIDENCIAL JOSÉ NEGREIROS”

NEIDSON RODRIGUES REBOUÇAS

ORIENTADOR: FRANCISCO UBERLÂNIO DA SILVA
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JÚNIOR, CAIO PETRÔNIOS DE ARAÚJO LOPES, FRANCISCO BEZERRA GURGEL NETO, MÁRIO MARQUES DE MEDEIROS NETO
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O setor da Construção Civil sempre ocupou um papel importante no panorama econômico, representando uma importância muito grande na economia do país, e com um alto índice de empregabilidade, apesar dessa evidente importância, há algum tempo ainda não se tratava o setor de construção com a sua devida preocupação no que diz respeito a sua manutenção, padronização e qualidade de mão-de-obra dos colaboradores. A partir desse cenário, dá-se o surgimento dos certificados ISO 9001 e PBQP-H, duas ferramentas poderosas e eficazes na busca da padronização e mudanças efetivas causando um impacto na rotina das empresas de construção civil por se tratar de processos que geram grandes expectativas, e também mudanças de comportamento nos colaboradores. O presente estudo de caso analisa as mudanças e melhorias geradas no RESIDENCIAL JOSÉ NEGREIROS, situado na Rua Hilário Silva com a Rodrigues Alves no bairro Abolição I, tendo como empresa construtora HEPTA CONSTRUÇÕES, onde será construído numa área total de 4030,50 m² (quatro mil e trinta metros quadrados vírgula cinquenta metros quadrados), dotado de infra-estrutura de energia elétrica, gás encanado, água, saneamento básico, TV a cabo e telefone, mezanino, área de lazer com piscina, playground, salão de festas e jogos. O residencial José Negreiros já iniciado há 10 meses, tem previsão de término de obra para julho de 2016. Por ser uma abordagem de mudanças no modo de trabalhar em diversos setores na construção civil, existe certo impacto causado, pois irá ter mudanças significativas no modo de execução e verificação dos serviços executados, causando também um certo desconforto por parte dos colaboradores, mas amenizado pelo fato de que quando obtidos e avaliados os benefícios no produto final, revela que tais normas implementadas foram de total importância. Independente dos avanços tecnológicos obtidos com o passar do tempo na construção civil, é correto afirmar que a implantação de tais programas será fundamental para qualquer empresa que queira certa estabilidade e reconhecimento da sociedade, sobretudo à frente dos seus clientes finais.

PALAVRAS-CHAVE: ISO 9001. PBQP-H. CONSTRUÇÃO CIVIL.

ESTUDO DE CASO NA PROENGE

LEILA MARIA DE MELO MARQUES

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

O presente relatório trata de um estudo de caso realizado na Proenge Projetos e Engenharia Ltda, o qual busca ampliar o conhecimento acerca do controle de qualidade na empresa, considerando os seus mais variados aspectos. Devido às transformações no cenário econômico e o alto nível de competitividade no setor, as empresas construtoras se veem cada vez mais forçadas a buscar melhorias nos seus processos, dentro deste novo quadro de qualidade, uma vez que o crescimento da competição vem forçando a indústria da construção, a modernidade de seus processos empresariais em todas as suas etapas. Para alcançar esse objetivo, as organizações de negócio devem dar atenção para o gerenciamento da qualidade, à implantação de sistemas que lhes permitam prosperar e sobreviver como organização cada vez mais eficaz e eficiente diante dos seus concorrentes. Os principais sistemas de gestão criados e que exercem ampla influência são o Sistema de Gestão da Garantia da Qualidade (SGQ), o Sistema de Gestão Ambiental (SGA) e o Sistema de Gestão da Segurança e Saúde Ocupacional, onde juntos, formam o SGI (Sistema de Gestão Integrado). Cada um destes sistemas possui um fundamento, um foco que determina sua concepção e operacionalização e se entende que o seu desenvolvimento tecnológico visa alcançar melhores soluções para os problemas que rodeiam as obras. A realização do estágio para os alunos de engenharia civil na empresa, é de suma importância, uma vez que, a abrangência do conhecimento nessa área se torna um assunto cada vez mais forte na medida em que o Brasil se encontra em um grau avançado de desenvolvimento. As mudanças são processos normais numa organização e são respostas à presença de ameaças internas, considerando que estas mudanças devem ressaltar a melhoria e garantia da qualidade de seus processos que irão reduzir as perdas geradas pelo desperdício, retrabalho e ociosidade da mão-de-obra.

PALAVRAS-CHAVE: CONTROLE DE QUALIDADE. GERENCIAMENTO. MELHORIA.

ESTUDO DE CASO REFERENTE À IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO EM DESENVOLVIMENTO NA CIDADE DE MOSSORÓ

BRUNO LOURENÇO ALVES ARRAIS

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO AMBIENTAL

O saneamento básico consiste num conjunto de medidas que visam à preservação das condições do meio ambiente com o intuito de prevenir doenças e promover a saúde, melhorando assim a qualidade de vida da população local, bem como a produtividade de cada pessoa, seja no trabalho ou na escola. O consumo seja residencial, comercial ou industrial (em alguns casos) gera resíduos sanitários que devem ser obrigatoriamente tratados antes de devolvidos ao corpo hídrico. Esse tratamento é basicamente a remoção física, química ou biológica dos microorganismos e poluentes, tornando a água residual apta a atender aos padrões da Resolução CONAMA 357/2005. Essa atividade se torna de grande importância pública tendo em vista a elevada incidência de doenças de veiculação hídrica causadas pela contaminação dos mananciais. Em Mossoró, quando os projetos que estão em fase de execução estiverem concluídos, a cidade estará cerca de 80% saneada. Estes projetos correspondem à bacia 01 que agrega os bairros Três Vinténs, Santa Delmira, Parque das Rosas, Santa Helena, Estrada da Raiz, Abolição IV e parte da Abolição III, Santo Antônio e Barrocas além dos conjuntos José Agripino, Márcio Marinho, Independência I e II e dos loteamentos Pousada das Thermas, Juliana, Cidade Nova e João XXIII, percorrendo uma área de 1268 hectatres e atenderá a uma população de aproximadamente 40200 habitantes e a bacia 07 que inclui os bairros Lagoa do Mato, Belo Horizonte e parte do Alto da Conceição, que possui área de 250 hectares e deverá atender cerca de 22000 habitantes. Esses dejetos são direcionados através de coletores que enviam os resíduos por gravidade até ao ponto mais baixo possível, geralmente o leito do rio, onde se encontra uma estação elevatória que bombeará esse material para a lagoa de captação, onde será realizado o tratamento adequado para que a água seja devolvida ao manancial. O saneamento traz várias melhorias para a sociedade, seja em relação à conservação ambiental ou através da melhoria contínua da qualidade de vida, através de uma maior frequência escolar, de um melhor rendimento do trabalhador (o que permite o aumento de renda), da valorização imobiliária da região ou de outro fator não mencionado aqui.

PALAVRAS-CHAVE: SANEAMENTO BÁSICO. QUALIDADE DE VIDA. MEIO AMBIENTE.

ESTUDO DE CASO SOBRE A FISCALIZAÇÃO, DE OBRAS PARTICULARES, POR PARTE DO PODER PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE BARAÚNA

ITALO EVERTON ALBANO DA SILVA

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PLANEJAMENTO E GESTÃO URBANA

O estudo a ser abordado trata do acompanhamento da fiscalização das obras particulares no munícipio de Baraúna-RN, sendo discorridos os principais avanços encontrados e perspectivas futuras para melhor adequação dessas obras perante o poder público. Tendo como principal fundamentação o Plano Diretor municipal, regido pela lei 356/2008, em conjunto com o Código de Obras. Visando ao crescimento harmônico desta cidade é realizada a fiscalização das obras partindo-se da tentativa de educação dos munícipes, sendo feitas visitas in loco, realizando-se conversas para mostrar os parâmetros exigidos no Plano Diretor e Código de Obras. Além das visitas in loco, é feita a análise dos projetos arquitetônicos, visando à adequação dos mesmos com o que descreve o código de obras, prerrogativas, tais como: áreas mínimas dos ambientes, de ventilação, de pé direito, recuos frontais e laterais mínimos, entre outros pontos observados. Não obstante à fiscalização das áreas já urbanizadas, é realizado um trabalho criterioso de análise dos projetos de parcelamento do solo, sendo vistos pontos como: percentuais de área de reserva ambiental, como também da área para instalação de equipamentos comunitários, além dos arruamentos – observando a contingência com os já existentes, largura mínima, entre outros pontos – e da área, largura e comprimento mínimos dos lotes. Abrangendo toda a população, este trabalho começa a dar resultados animadores, em levantamento estatístico, realizado pelo setor competente, ficou evidenciado o avanço das obras regularizadas perante o poder público, passando de 15 no primeiro ano da criação da lei (2008) para 110 no ano de 2012. Através deste número, podemos destacar o excelente

desempenho alcançado e projetarmos os anos posteriores com uma meta estabelecida de abranger um mínimo de 70 % de construções licenciadas e 100% dos projetos de parcelamento de solo aprovados perante a Prefeitura Municipal de Baraúna. Vale ressaltar também o projeto de criação do Distrito Industrial de Baraúna, que visa atrair indústrias interessadas na implantação de suas unidades fabris em nosso município. Dado o exposto, é destacável a demanda de grande apreço de medidas e soluções para que o município supracitado continue a ser celeiro de grandes indústrias, tais como a Mizú Cimentos, Cal Norte e Nordeste, entre outras. Como também a melhoria da qualidade de vida de nossos munícipes sendo sempre observados estes parâmetros de crescimento ordenado o qual estamos implantando.

PALAVRAS-CHAVE: FISCALIZAÇÃO. OBRAS. PLANO DIRETOR.

ESTUDO DE CASO: CAMADAS CONSTITUINTES DO PAVIMENTO FLEXÍVEL NO ENTORNO DA BR-304, EM MOSSORÓ/RN

CAIO PETRÔNIOS DE ARAÚJO LOPES

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JÚNIOR, FRANCISCO BEZERRA GURGEL NETO, JOSÉ LEOPOLDO DANTAS COUTO, MÁRIO MARQUES DE MEDEIROS NETO, NEIDSON RODRIGUES REBOUÇAS
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho visa descrever e analisar as camadas constituintes do pavimento flexível, da duplicação do contorno da BR-304 em Mossoró-RN, totalizando 17 km, com enfoque na manutenção da pista existente e construção de uma nova pista, sendo todas constituídas de pavimento flexível, tendo como empresa executora a Construtora Luiz Costa (CLC), em parceria com a Empresa Industrial Técnica (EIT). O pavimento é uma estrutura construída após a terraplenagem e destinada econômica e simultaneamente em seu conjunto a: a) Resistir e distribuir ao subleito os esforços verticais produzidos pelo tráfego; b) Melhorar as condições de rolamento quanto à comodidade e segurança; c) Resistir aos esforços horizontais que nele atuam tornando mais durável a superfície de rolamento (NBR 7202, 1982). Daí a importância de caracterizar as camadas constituintes em um pavimento flexível. A classificação de um pavimento como flexível é com base em que todas as camadas sofrem deformação elástica significativa sob o carregamento aplicado (BRASIL, 2005). Para consecução deste trabalho, realizamos a revisão bibliográfica e pesquisa de campo, analisando o método construtivo e os ensaios e testes, laboratorial ou não, proporcionado pela vivência de estágio curricular obrigatório na CLC. A pesquisa de campo se realizou no período de março a maio do corrente ano. Este estudo proporcionou a observação de alguns resultados parciais na implantação da técnica de pavimentação flexível, mediante o processo de execução do pavimento, com suas devidas camadas, sendo realizadas pelas seguintes etapas: extração de material da jazida, transporte e distribuição no pavimento; umidificação, revolvimento e espalhamento do material; compactação e regularização, sendo executadas assim para todas as camadas do pavimento, com exceção do revestimento, que é de Concreto Asfáltico Usinado a Quente (CAUQ). Todas essas etapas foram realizadas e acompanhadas por ensaio e teste, laboratorial ou não, como também respeitando a espessura de compactação mínima de 10 cm e máxima de 20 cm, conforme legislação. As camadas executadas neste trecho foram: terraplanagem, sub-base, base e revestimento, possuindo as melhores propriedades os materiais mais próximos do revestimento. O material constituinte da terraplanagem e da sub-base foi o solo in natura de jazida, pois apresentou parâmetros satisfatórios. Já em relação à base, parte do trecho, teve que melhorar as condições do solo (estabilização granulométrica) com a adição de brita calcária, constituindo-se a base solo-brita. Em seguida foi realizada a imprimação para posterior lançamento no CAUQ em três etapas. É imprescindível que a técnica de pavimentação seja realizada conforme projeto e legislação vigente, desde a caracterização da jazida até a implantação do pavimento, de modo a contribuir à operacionalidade do tráfego, em relação à durabilidade, segurança e conforto, além de ratificar os serviços executados.

PALAVRAS-CHAVE: PAVIMENTO FLEXÍVEL. DUPLICAÇÃO BR-304. SOLO-BRITA.

ESTUDO DE CASOS APRESENTADOS EM UMA OBRA DE EDIFICAÇÃO VERTICAL COM QUINZE PAVIMENTOS

FÁBIO LUIZ CASTRO

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)

LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O objetivo principal desse trabalho é o de apresentar um estudo de casos referentes ao estágio supervisionado que proporcionou ao estagiário conhecimento prático, aperfeiçoamento técnico, cultural, científico e de relacionamento humano, como complementação da sua formação profissional no ambiente de trabalho. No desenvolvimento deste trabalho, será abordada a obra em si na qual está alocado, como está organizado o Setor de Produção, a inserção do estagiário nessa estrutura, suas responsabilidades e os métodos aprendidos em sala de aula. Durante o período de estágio, foram realizadas na obra do Residencial Rubens Pinto, a execução de fundações, vigas baldrame em concreto armado; montagem de escoramento, formas, armação e concretagem de pilares, vigas e lajes da estrutura em concreto armado. Foi acompanhada a execução de paredes de vedação em toda a parte interna dos pavimentos tipo e de cobertura do empreendimento. Durante o período do estágio também foi acompanhado o serviços de acabamento, tais como revestimentos de parede, pisos, teto, fachadas e coberturas, além de acompanhamento de instalações elétricas, hidráulicas, gás, incêndio, ar-condicionado, impermeabilizações executados por empresas terceirizadas. O presente trabalho também aborda tópicos inerentes à importância do controle tecnológico para a preservação da segurança no que diz respeito às estruturas, apresentando assim eficiência e desempenho desejado, evitando então, as patologias indesejáveis.

PALAVRAS-CHAVE: ESTÁGIO. CONSTRUÇÃO CIVIL. EDIFICAÇÃO VERTICAL.

ETAPAS DE EXECUÇÃO, CONTROLE SERVIÇOS EXECUTADOS E INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS EM OBRAS CIVIS

LUIZ GABRIEL LEITE DE PAIVA FERNANDES

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente trabalho visa demonstrar de forma clara e objetiva, o dia a dia prático na execução de uma edificação. A edificação na qual o trabalho se refere é o Residencial Carpe Diem, obra em execução pela construtora Repav (Rosário Edificações e Pavimentação LTDA) em um terreno localizado na Av. Jeronimo Dix-Neuf Rosado, nº1357, centro – Mossoró-RN, com área de 8.098,99m², e com área construída de 11.778,54m², o condomínio é composto por duas torres com 18 pavimentos cada, além do térreo. Serão entregues ao todo 144 unidades de apartamento junto com um complexo de 10 pontos comerciais na sua frente. Venho tendo a oportunidade de observar diversas fases de execução da obra desde a concretagem de sapatas, lajes, vigas e pilares, execução de alvenaria, instalações complementares, a fase de acabamento como; assentamento cerâmico de fachada, reboco interno e externo, reboco com gesso e etc. Como a Repav é uma empresa certificada nível A nos Selos ISO 9001 e PBQP-H, é necessário o controle rígido, desde treinamentos dos funcionários para que se garanta uma execução uniforme dos serviços que irão se realizar ao controle dos serviços já realizados, utilizando fichas de verificação de serviços (FVS). Merece destaque na apresentação do banner a execução de fechamento dos pavimentos em alguns lugares onde o sol incide em maior intensidade, em alvenaria com blocos antitérmicos. Estes blocos são produzidos no próprio canteiro de obra. Isso só mostra um pouco, do compromisso com o bem-estar que a construtora Repav tem com os seus clientes.

PALAVRAS-CHAVE: ESTÁGIO. QUALIDADE. INOVAÇÕES TECNÓLOGICAS.

FISCALIZAÇÃO DE OBRAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ

LIDIANY RODRIGUES FERREIRA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS
A fiscalização de obras públicas é uma atividade que deve ser realizada de modo sistemático pelo contratante e seus prepostos, e que tem por finalidade verificar o cumprimento das disposições contratuais, técnicas e administrativas em todos os seus aspectos, devendo ser realizada por profissional habilitado e capacitado tendo os conhecimentos técnicos mínimos para a execução dos serviços a serem realizados quais sejam: construção, reforma, fabricação, recuperação ou ampliação de bem público. O engenheiro fiscal em uma obra verifica as fases planejamento, projeto, contratação junto aos empreiteiros e até a execução final da obra. O agente fiscalizador e o contratado, durante a execução da obra, devem trabalhar em estrita colaboração, um como fiscalizador e outro como executor para que a

obra ou serviço sejam executados em absoluta concordância com o contrato. A fiscalização tem como obrigação esclarecer ou solucionar incoerências, falhas e omissões eventualmente constatadas no projeto básico e especificações, aprovar materiais similares propostos pelo contratado, avaliando o atendimento à composição e qualidade, exercer o controle sobre o cronograma da obra ou totalidades dos serviços, verificar e atestar medições dos serviços, verificar se está sendo obedecido o preenchimento do diário de obra, cobrar a ART da obra, etc. A presente pesquisa tem como foco preponderante, elucidar características pertinentes à fiscalização de obras públicas, trazendo sua importância e função no órgão público.

PALAVRAS-CHAVE: FISCALIZAÇÃO. OBRAS PÚBLICAS. AGENTE FISCALIZADOR.

INCIDÊNCIAS PATOLÓGICAS EM CONCRETO ARMADO DE RESERVATÓRIOS SUBTERRÂNEOS DE ÁGUA POTÁVEL

HELION BARBOSA PEDROSA

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

As estruturas de concreto armado, durante sua vida útil estão sujeitas a uma série de fatores que poderão comprometer sua durabilidade e até sua segurança, embora que com passar do tempo as técnicas, materiais e métodos utilizados na construção civil tenham passado por um avanço, os problemas ligados às manifestações de patologias nas edificações ainda são frequentes nesse tipo de indústria. Dessa forma, o objetivo principal desse trabalho que foi baseado num estudo de casos desenvolvido durante atividade de estágio curricular foi o de apresentar as patologias incidentes em concreto armado, e que foram descobertas em reservatórios de água potável, além de expor um parecer conclusivo acerca da incidência das mesmas. Nesta pesquisa, foram realizadas inspeções no interior de reservatórios tipo cisternas com capacidade de armazenamento de trezentos metros cúbicos de água, sendo observadas as condições de acesso, estado de conservação da laje, existência de armaduras expostas e provável incidência de atuação de forças externas nas paredes laterais. Os dados foram obtidos através de registros fotográficos, filmagens, com uso de trena eletrônica e de prumo para verificar possível desalinhamento das paredes laterais em virtude da atuação de forças tipo empuxos do solo. Durante o desenvolvimento dessa pesquisa de campo, verificamos que as principais patologias identificadas no concreto foram as alusivas às incidências de armaduras expostas e oxidadas decorrentes do fenômeno da despassivação do aço, as fissuras, as disgressões no concreto, as desagregações da superfície e incidência acentuada de flexa no centro da laje de cobertura com valores de até seis centimetros. Diante do desenvolvimento dessa pesquisa, verificamos que mesmo com a existência das patologias citadas, os reservatórios tiveram condições de serem mantidos em condições de operação, contudo cuidados tomados nas fases de projetos, escolha correta de materiais de construção usados na execução de uma obra com uso de concreto armado podem prevenir a ocorrência de manifestações patológicas.

PALAVRAS-CHAVE: RESERVATÓRIOS. PATOLOGIAS. CONCRETO ARMADO.

LAJE NERVURADA EM FABRICADA “IN LOCO” UM ESTUDO DE CASO DO EDIFÍCIO RESIDENCIAL VINÍCIUS DE MORAIS

WENDELL RODRIGUES BEZERRA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O Residencial Vinicius de Morais é mais um empreendimento da PROEL Engenharia , empresa com mais de 15 anos de experiência em obras dos mais diversificados tipos, está situado na área nobre do Bairro Nova Betânia, Rua Duodécimo Rosado; N° 1861. Nesse contexto conta com 01 bloco de apartamentos, 34 unidades, 22 pavimento, sendo 2 por andares, apartamentos tipo composto de Três suítes mais dependência completa. Sala estar/jantar, Varanda Gourmet, Cozinha, Área de serviços, Laje técnica para colocação Splits, Preparação para Split em todos os quartos, Revestimento de piso e paredes em PORCELANATO, e no ultimo pavimento compostos por apartamento tipo duplex. Sua Área Comum dotada de Piscina adulto/infantil; Salão de festas climatizado; Salão de jogos climatizado; Salão de ginástica. O prédio

em sua concepção estrutural é constituído por lajes nervuradas, tipo colmeias, fábricas "in loco", pela equipe da obra, que conta com uma mão-de-obra altamente especializada, seu concreto está dentro de uma padronização de FCK 35, e suas fundações são compostas por tipo de sapatas, com cinturão de ligação entre as mesmas, para melhor distribuição de suas cargas verticais. Nesse contexto, o fato de ter essa concepção estrutural, ganha-se tempo em seu levantamento, sendo que atualmente a obra se encontra na 5º laje de pavimento tipo. Entre as vantagens desse tipo de construção está a economia de material e principalmente a diminuição de peso de suas estruturas, além da possibilidade de vencer vãos de grande distância, sem a interferência de pilares em seus meios, assim facilitando a disponibilização dos compartimentos internos. Em minha opinião, essa opção de construções utilizando essa técnica é extremamente viável, sendo que além de possibilidade de grandes vão livres, ganha-se tempo de execução e economia de material, resultando em um maior lucro ao final do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: NERVURADA. CONCRETO. ESTRUTURAL.

LEVANTAMENTOS TOPOGRÁFICOS PARA ELABORAÇÃO DE ASBUILT

ALLAN KARDEC ARAÚJO DE SOUZA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

A Topografia tem por principal objetivo representar graficamente, através da planta de levantamento topográfico, todas as características de uma área, incluindo o relevo, curvas de nível, elementos existentes no local, metragem, cálculo de área, pontos cotados, norte magnético, coordenadas geográficas, acidentes geográficos, etc. Devendo a planta topográfica ser elaborada através de utilização de equipamentos apropriados e métodos de medição e representação gráfica, considerando-se os parâmetros, metodologia e legislação a fim de fornecer um trabalho topográfico de acordo com as normas técnicas. Desta forma, utilizamos estes métodos para chegar a um produto final de boa qualidade para que se possa elaborar projetos cada vez mais confiáveis e com pequenas marques de erro aceitáveis conforme procedimentos, além da topografia, utilizamos um método que está cada vez mais revolucionando o mercado de trabalho para profissionais inseridos nesta área que é a Aerofotogrametria que é o nome dado ao método de obtenção de dados topográficos por meio de fotografias aéreas, geralmente, com o fim de mapeamento de toda a área a ser executado o serviço e através dos produtos "Ortofotos", podemos gerar e adequar nossos projetos elaborados em um escritório com as imagens reais construídas "in loco" fazendo o projeto final e entregando um produto conforme construído para nossos clientes. Poderíamos dizer que o objetivo da Topografia é tirar "closes" da superfície da Terra. Essa imagem é, no entanto, imperfeita, pois não se pretende "fotografar" tudo, senão aqueles acidentes julgados necessários, então, concluir que a topografia é um conjunto de métodos ou processos destinados a representar gráfica e detalhadamente uma porção da superfície terrestre, tornando necessário e atual a sua discussão, a fim de estimular a pesquisa dos métodos para os fins a que se destina.

PALAVRAS-CHAVE: ASBUILT. TOPOGRAFIA. AEROFOTOGRAMETRIA.

LEVANTAMENTOS TOPOGRÁFICOS PARA ELABORAÇÃO DE ASBUILT

ALLAN KARDEC ARAUJO DE SOUZA

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

A Topografia tem por principal objetivo representar graficamente, através da planta de levantamento topográfico, todas as características de uma área, incluindo o relevo, curvas de nível, elementos existentes no local, metragem, cálculo de área, pontos cotados, norte magnético, coordenadas geográficas, acidentes geográficos, etc. Devendo a planta topográfica ser elaborada através de utilização de equipamentos apropriados e métodos de medição e representação gráfica considerando-se os parâmetros, metodologia e legislação a fim de fornecer um trabalho topográfico de acordo com as normas técnicas. Desta forma, utilizamos estes métodos para chegar a um produto final de boa qualidade para que se possa elaborar projetos cada vez mais confiáveis e com pequenas marques de erro aceitáveis conforme procedimentos, além da topografia, utilizamos um método que está cada vez mais revolucionando o mercado de trabalho para profissionais inseridos nesta área que é a Aerofotogrametria que é o nome dado ao método de obten-

ção de dados topográficos por meio de fotografias aéreas, geralmente, com o fim de mapeamento de toda a área a ser executado o serviço e através dos produtos “Ortofotos” podemos gerar e adequar nossos projetos elaborados em um escritório com as imagens reais construídas “ in loco “ fazendo o projeto final e entregando um produto conforme construído para nossos clientes. Poderíamos dizer que o objetivo da Topografia é tirar “closes” da superfície da Terra. Essa imagem é, no entanto, imperfeita, pois não se pretende “fotografar” tudo, senão aqueles acidentes julgados necessários, então, concluir que a topografia é um conjunto de métodos ou processos destinados a representar gráfica e detalhadamente uma porção da superfície terrestre, tornando necessário e atual a sua discussão, a fim de estimular a pesquisa dos métodos para os fins a que se destina.

PALAVRAS-CHAVE: ASBUILT. TOPOGRAFIA. AEROFOTOGRAMETRIA.

LICITAÇÕES EM OBRAS PÚBLICAS

NARAH RAKEL DIOGENES HOLANDA

ORIENTADOR: FRANCISCO UBERLANIO DA SILVA
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTADO, TRIBUTAÇÃO E GASTO PÚBLICO

Atualmente, o Brasil se tornou um canteiro de obras em todos os segmentos. O governo federal começou a investir maciçamente no desenvolvimento da infraestrutura, logo, a demanda vivida nos últimos anos tem exigido do Estado uma posição cada vez mais eficiente quando o assunto são gastos públicos. Com essa finalidade, o Estado vem criando mecanismos que possibilitam ao gestor o desprendimento mais responsável do dinheiro público, através da lei das licitações. O presente estudo de caso tem a finalidade de mostrar que diferentemente do que se pensa, implantar uma obra pública ou um programa governamental que contenha obras, não se restringe a projetar, licitar e construir. Esse procedimento tem inicio, na maioria das vezes, no legislativo, quando é arquitetado politicamente e inserido nas leis orçamentárias. Posteriormente passa por procedimentos técnicos e burocráticos de vários setores e especialidades dos órgãos públicos. É importante destacar as divergências de interpretações dos princípios legais, especialmente os mandamentos da lei de licitações, onde o texto em alguns casos pode ocasionar confusão entre a nomenclatura jurídica e administrativa e conceitos utilizados, no meio técnico da área de Engenharia. Este trabalho irá mostrar que muitas dessas obras, não chegaram à fase final devido a erros no decorrer dos procedimentos, em especial nas fases de estudos preliminares e projetos, que resultam em aditamentos contratuais ou até mesmo inviabilizam a conclusão e entrega da obra, restando à construção estacionada. Mediante o apanhado de informações contidas nesta pesquisa, pode-se visualizar a grande importância da licitação para a administração pública, uma vez que ela se posiciona como mecanismo de controle dos recursos públicos, evitando-se desvios de finalidade por parte dos administradores, combatendo a corrupção, a fuga do dinheiro público, proporcionando assim que as verbas públicas sejam bem destinadas, sempre levando em consideração o interesse comum.

PALAVRAS-CHAVE: LICITAÇÕES PÚBLICAS. OBRAS.

MANUTENÇÃO EM SISTEMAS INDUSTRIAIS E PRODUÇÃO DE ÁGUA TRATADA

NERIVALDO ALBUQUERQUE BATALHA

ORIENTADOR: TOBIAS NAVARRO GUEDES FERNANDES
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

A importância de obter uma água de boa qualidade depende da qualidade do manancial e principalmente das estações de tratamento de água, contudo, para ter esse processo disponível, é necessário obter uma devida manutenção e operação adequada dos componentes e equipamentos seja ela de forma manual ou automatizada, sendo necessário a periodicidade de equipes, controle de utensílios e materiais sobressalentes. O objetivo de se ter manutenção é garantir a disponibilidade de todo o processo produtivo de: dosagem de produtos químicos, garantia de disponibilidade do

sistema de filtragem, flotação, tubulações, um bom monitoramento laboratorial e calibração de instrumentos. Durante prática curricular, tive acesso a fluxogramas que facilitam o entendimento do sistema produtivo, documentações de manifesto de transporte de produtos químicos, fisqps e legislações até vistas em sala de aula, toda essa metodologia obtida nesse estágio curricular se dá para a segurança de processo, operação e manutenção de sistemas operacionais de estação de tratamento de água produzida. Quanto aos resultados, trata-se em relação a processos produtivos, à qualidade e potabilidade da água oriunda do manancial desde a entrada até o fim do processo de potabilidade da água. foi visto também que a necessidade desse processo para um sistema industrial de caldeira com utilização de água desmi pelo processo da eta é importante para a coservação do equipamento como um todo. Outra observação importante é que num estágio curricular na engenharia como um todo não está limitado apenas a processos de tratamento de água, obtive a oportunidade de conhecer o processo de uma termoelétrica com fornecimento de vapor.

PALAVRAS-CHAVE: INDÚSTRIA. ÁGUA POTABILIDADE.

RESUMO DA OBRA RESIDENCIAL JARDINS DO PLANALTO

ANDERSON VALIDO VIEIRA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente estudo trata do condomínio fechado Residencial Jardins do Planalto que é o primeiro empreendimento imobiliário da empresa Engeplan Engenharia Ltda. no município de Mossoró-RN, situado no bairro Planalto 13 de Maio. Essa empresa com sede em Fortaleza-CE tem mais de 20 anos de experiência na área da construção civil e é certificada pela ISO 9001 e PBQP-H nível "A" desde 2003. Esse produto está trazendo grandes inovações ao mercado local, como: reboco mecanizado, alvenaria estrutural sem junta vertical entre os blocos cerâmicos e todos os edifícios dispõem de elevadores apesar de terem apenas 4 pavimentos cada. O projeto é composto de 224 apartamentos divididos em 7 torres, sendo por andar: 4 apartamentos com varanda e 4 sem varanda. Além disso, os apartamentos oferecem 2 quartos, sala, WC social, cozinha tipo americana, área de serviço e pelo menos uma vaga no estacionamento interno. Em sua área comum haverá piscina adulto/infantil, solário, salão de festas, quadra poliesportiva, playground e guarita elevada, sendo todo o condomínio cercado de muro e cerca elétrica. Atualmente a empresa dispõe, em Mossoró, de almoxarifado, sala do setor pessoal e segurança, sala técnica e vestiário para um corpo de funcionários de 08 pessoas no setor administrativo, 34 pedreiros, 44 serventes, 02 bombeiros, 03 carpinteiros, 03 eletricistas e 01 betoneiro. O sistema de abastecimento de insumos da construção é composto de uma grua e dois foguetes (mini-gruas). A empresa utiliza um software de gestão da construção civil chamado SIENGE, o qual permite acesso via web aos dados financeiros, de setor de compra, estoque e suprimentos de qualquer obra em tempo real. Cada serviço executado precisa ser anteriormente planejado mediante um formulário de planejamento de curto prazo – PPC. Esse documento é elaborado em prazos máximos de uma quinzena e após isso, cada serviço será acompanhado através do formulário de Controle de Qualidade de Execução – CQE. Todos os colaboradores trabalham divididos em equipes, o que facilita no controle da folha da produção mensal. O empreendimento tem aprovação para financiamentos da Caixa Econômica Federal, a qual estipulou prazo para encerramento das obras até Maio de 2014.

PALAVRAS-CHAVE: ENGEPLAN. CONSTRUÇÃO. OBRA. ALVENARIA ESTRUTURAL.

SISTEMA DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO DA BACIA 01 DA CIDADE DE MOSSORÓ

RAFAEL DA SILVA PINHEIRO

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

A cidade de Mossoró está localizada na zona oeste do estado do Rio Grande do Norte, em área litorânea na fronteira do estado do Ceará que corta a cidade ao longo de sua extensão com uma área de 1.280 ha e população de aproximadamente 40.195 habitantes. Com implantação do sistema de esgotamento sanitário, deseja-se alcançar melhorias nos níveis de saúde da população, aumentando a médio e longo prazo a expectativa de vida e bem-estar dos habitantes da cidade. A concepção geral do projeto tem como partes integrantes do sistema: rede coletora básica, coletor tronco,

estação elevatória de esgoto, emissário de recalque e estação de tratamento. O sistema de tratamento dos esgotos será executado com a ampliação da estação de tratamento de esgotos já existente e situada nas margens esquerda do rio Mossoró. As lagoas projetadas serão uma facultativa do tipo primária e duas do tipo maturação, tendo no final um efluente compatível com seu lançamento no rio Mossoró, considerado um rio de classe 2, conforme resolução do CONAMA. Além do mais serão construídas duas estações elevatórias, pois em alguns trechos da bacia o escoamento dos esgotos não será possível devido à topografia do terreno. Após a implantação desse projeto, os loteamentos Pousadas dos Thermas, Juliana, Cidade Nova e João XXIII, os conjuntos José Agripino, Márcio Marinho, Independência I e II e os bairros Três Vinténs, Santa Delmira, Parques das Rosas, Santa Helena, Estrada da Raiz, Abolição IV e partes da Abolição III, Barrocas e Santo Antônio terão todas suas ruas com saneamento básico acabando com problemas de esgotos escorrendo pelas sarjetas das ruas, a proliferação de mosquitos, baratas e ratos nas residências o risco de contaminação do solo e bem como do lençol freático.

PALAVRAS-CHAVE: SANEAMENTO. MOSSORÓ. TRATAMENTO DE ESGOTO.

A IMPORTÂNCIA DO MANANCIAL LAGOA DO JIQUI E DE SUA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA - ETA PARA O ABASTECIMENTO DA CIDADE DE NATAL

HELION BARBOSA PEDROSA

COAUTOR: ANDRE DE ASSUNÇÃO ARAUJO, FÁBIO LUIZ CASTRO, LIDIANY RODRIGUES FERREIRA, WENDELL RODRIGUES BEZERRA
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O objetivo principal deste trabalho é apresentar aspectos históricos da Lagoa do Jiqui e, também, aspectos técnicos da sua estação de tratamento de água - ETA, dando ênfase à importância da citada instalação de tratamento para a manutenção do abastecimento de água potável da cidade de Natal. Durante o desenvolvimento desta pesquisa, tivemos a oportunidade de termos acesso aos dados sobre o processo de tratamento da água na citada ETA, além de pesquisarmos sobre a Lagoa do Jiqui, que é o manancial onde a captação é efetuada. Na ocasião, foram realizadas comparações entre os dados de funcionamento da estação e os parâmetros técnicos exigidos pela Norma Brasileira Regulamentada NBR-12216 da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT "Projeto de Estação de Tratamento de Água para Abastecimento Público", dentre os quais verificamos: capacidade nominal, capacidade máxima, tipo de tratamento, horas de funcionamento diário, tipo de filtração utilizada, taxa de filtração, além da periodicidade de manutenção e limpeza dos filtros. Também tivemos a oportunidade de obtermos informações sobre o tipo de captação utilizado, sistema de gradeamento no tratamento primário, funcionamento do parque de bombas, tipo de coagulante utilizado, decantadores, floculadores e tipo de desinfecção. Na ocasião, constatamos que a zona sul da cidade de Natal tem seu abastecimento realizado por inúmeros subsistemas, entretanto, a Lagoa do Jiqui, principal manancial do subsistema dessa zona é responsável por cerca de 30% do abastecimento do município, sendo parte constituinte da bacia hidrográfica do Pitimbu, onde a mesma também possui mananciais provenientes de lençóis subterrâneos da região circundante.

PALAVRAS-CHAVE: MANANCIAL. ESTAÇÃO. ABASTECIMENTO.

CONSTRUÇÃO EM ALVENARIA ESTRUTURAL DO CONDOMÍNIO JARDINS DO PLANALTO

JOÃO ROBERTO OLIVEIRA DE MEDEIROS

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL.

Trata-se a obra da Engeplan Engenharia LTDA da construção de 07 (Sete) blocos de apartamentos residenciais de dois tipos arquitetônicos: o tipo A, com dois quartos, sala, banheiro social, hall, cozinha e área de serviço; e o tipo B, com varanda, dois quartos, sala, hall, banheiros social, cozinha e área de serviço. Cada bloco terá quatro pavimentos tipos, com oito unidades por pavimento, totalizando 16 (dezesseis) unidades tipo A e 16 (dezesseis) unidades tipo B. O Con-

domínio contará, também, com os seguintes Equipamentos Comunitários: Guarita, Salão de Festas, Piscina, Quadra de Esportes e Lixeira. Suas Vias e Áreas de Estacionamento serão pavimentadas com pedra poliédrica inter-travada. A obra é executada em alvenaria estrutural e em blocos cerâmicos. Na execução das alvenarias, sempre são utilizados, pelas equipes, os projetos de paginação das paredes e dos revestimentos; a empresa se baseia no princípio da redução/otimização, eliminando, ao máximo, as atividades de fluxo, para isso, utiliza uma Grua e duas mini gruas para abastecimento de material na obra; a velocidade da alvenaria tem como meta a construção de dois apartamentos a cada 04 (quatro) dias; a empresa utiliza, também, duas máquinas de reboco, das quais, rebocam-se 03 (três) apartamentos por dia; há o controle do desempenho das tarefas nos diferentes pavimentos, executado através de monitoramentos semanais do planejamento de curto prazo – PPC, para se obter o norteamento de execução da obra; existe uma planilha de resumo de CQE, que contem todos os serviços executados da obra, custos e faturamentos. São exemplos de estratégias da empresa, focando o controle global do processo produtivo da alvenaria estrutural; a obra tem como controle de suprimentos e estoque um software chamado SIENG. O empreendimento tem o prazo de 15 meses para ser entregue; o ritmo da obra está dentro do cronograma planejado.

PALAVRAS-CHAVE: ALVENARIA ESTRUTURAL. ABASTECIMENT.

ESTUDO DE CASO DE FUNDAÇÃO TIPO SAPATA DO RESIDENCIAL JOSE NEGREIROS

FRANCISCO EDIRLEY AQUINO DANTAS

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR, LUIZ CLAUDIO DOS SANTOS LIMA
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

O presente estudo trata da fase de fundação, da construção do Condomínio Residencial José Negreiros, composto por duas torres, com 48 unidades habitacionais cada uma, localizado à Rua Hilário Silva, Conjunto Abolição I, Mossoró-RN. Uma obra da empresa Hepta Construções e Empreendimentos Ltda, tendo como Engenheiro Leopoldo Cabral de Medeiros. Fundações são elementos estruturais, cuja função é de transmitir as ações atuantes na estrutura à camada resistente do solo. Esses elementos estruturais devem apresentar resistência adequada para suportar as tensões geradas pelos esforços solicitantes. Deve-se realizar um estudo geotécnico; o engenheiro deverá obter um profundo conhecimento do solo onde irá apoiar a fundação, haja vista que problemas causados em uma superestrutura por insuficiência de infraestruturas são de natureza grave na maioria das vezes, e com correções bastante onerosas. Para escolher o tipo de fundação apropriado para a construção, os aspectos técnicos e econômicos de cada obra devem ser conciliados. Fatores que influenciam na escolha do tipo de fundação: com relação à superestrutura, do tipo de material com que é fabricado, se é de concreto armado ou protendido, madeira, metálica ou de alvenaria estrutural; quanto à função da edificação, se é residencial, comercial, industrial entre outros; quanto às propriedades mecânicas do solo e suas características, em que, mediante teste de compressibilidade, é obtida a tensão máxima admissível, posição das camadas resistência, granulometria, cor e tipo do solo; posição e característica do nível d'água, em que se obtêm dados sobre o lençol freático, para estudo de um possível rebaixamento; aspectos técnicos dos tipos de fundações, muitas vezes surgem algumas limitações a certo tipo de fundação, em função da capacidade de carga, equipamentos disponíveis, restrições técnicas, tais como nível d'água, matacões, camadas muito resistentes, repercussão dos prováveis recalques, entre outros; edificações na vizinhança, em que se vê a necessidade de proteção dos edifícios vizinhos, de acordo com o tipo e estado de conservação dos mesmos, bem como é indispensável a análise da tolerância aos ruídos e vibrações; custos, depois da análise técnica, é feito um estudo comparativo entre as alternativas tecnicamente viáveis, e, encontrando-se dificuldades que possam elevar os custos, devem ser contornadas, modificando-se o projeto arquitetônico; limitações dos tipos de fundações existentes no mercado, determinadas regiões optam pela utilização mais frequente de alguns poucos tipos, que se firmaram como mais convenientes localmente. Tal problema pode ser resolvido por eliminação, escolhendo-se, entre os tipos de fundações existentes, aqueles que satisfaçam, tecnicamente, ao caso. Diante de tais considerações, a empresa optou por utilizar fundação do tipo sapata rígida.

PALAVRAS-CHAVE: FUNDAÇÃO. SUPERESTRUTURA. RECALQUE.

ESTUDO DE CASO NA AMPLIAÇÃO DO COMPLEXO PRODUTIVO DE SAL

DANILO SANTOS DE AMORIM
COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este trabalho é um estudo de caso na ampliação do complexo produtivo de sal, localizado na BR-110, Sítio Freire, nas proximidades da cidade de Areia Branca-RN, trazendo o custo beneficio pra nossa região. Tendo em vista muita procura no mercado nacional, a empresa F. Souto Indústria e Comércio de Sal S/A está em busca de aumentar sua produção mensal, assim, garantindo sua demanda e, cada vez mais, melhorando a qualidade do seu produto. A construção da obra moagem de sal está sendo realizada pela empresa terceirizada PERCOL SERVIÇOS, acompanhada, diariamente, pelo Engenheiro civil Délio Costa, da empreiteira, e pelo também Engenheiro civil, Valney Gomes, da empresa F. Souto, acompanhando-se de projetos. Assim, estão sendo feitas fundações com armaduras de ferro, com formas medindo 1.00x0.40m, feitas por compensado e amarradas com arames. Já nossa estrutura é toda composta por tesouras de concreto pré-moldado, sendo todas elas impermeabilizadas, devido à região de solo ser composta por agentes corrosivos. Nossa alvenaria é feita com blocos de concreto de 0.19x0.9m e amarrados a cada três fiadas com ferro Ø 5/16, transpassando de um poste para o outro. A parte de solo foi toda revestida por piso industrial de 15cm de altura, com duas camadas de tela, tendo suas aberturas de 0.10x0.10m. Toda essa preocupação do piso foi devido à grande carga de sal que será estocada dentro do armazém. As áreas molhadas, como banheiros, foram revestidas, completamente, com porcelanatti 0.50x0.50m, aplicado com argamassa AC-III e espaçamento de 0.3mm, como especificado em suas caixas, sendo aplicadas pedras de mármore dividindo seus compartimentos. Essa obra encontra-se, momentaneamente, 90% concluída, faltam somente as esquadrias de portas e portões, que já foram compradas, aguardando a entrega para ser feita a montagem pela empresa terceirizada. Contudo, foi obtido aprendizado, como locar uma obra, conferência de material, como é feita a leitura dos projetos e a montagem das armaduras seguindo o mesmo, bater níveis e tirar o prumo, utilizados na montagem das formas e construção das alvenarias, saber fazer a reutilização dos materiais da forma correta, diminuindo, assim, quantidades de perdas e, por fim, como lidar com algumas situações geradas na decorrência da obra. Com término da obra, a sociedade irá ser beneficiada com a geração de empregos e menores preços nos produtos fabricados, tanto na sua localização como nas cidades vizinhas.

PALAVRAS-CHAVE: ESTRUTURA. PISO INDUSTRIAL. ALVENARIA.

FISCALIZAÇÃO DE OBRAS RESIDENCIAIS EM FASE DE ACABAMENTO

KAROLINY RAQUEL DE OLIVEIRA VERAS

COAUTOR: ALMIR MARIANO DE SOUSA JUNIOR
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Todos os serviços da obra devem ser verificados. A inspeção, o acompanhamento e a vistoria em todas as fases da obra são de extrema importância para a finalização da mesma. Para que não haja nenhum problema no final da obra, é preciso realizar inspeções periódicas ao fim de cada etapa dos serviços. Esse procedimento visa não só a corrigir pequenos problemas, como, também, a detectar desvios de conduta e de qualidade dos serviços. A fase de acabamento exige atenção redobrada, devido a ser a fase que o cliente visualiza, sendo ele o cartão postal de qualquer obra. As vistorias e fiscalizações devem ser feitas por profissionais habilitados, com conhecimentos técnicos mínimos para a verificação dos serviços, sejam as verificações nos pisos, nas paredes, no teto, nos telhados, nas portas, na pintura, nos rodapés, nas esquadrias, nas instalações elétricas, sejam nas instalações hidrossanitárias. Todos os serviços são, minuciosamente, analisados, tendo em vista a satisfação final do cliente, que está prestes a receber o seu imóvel. O engenheiro fiscal realiza todas as vistorias necessárias para a entrega da obra, devendo a mesma estar enquadrada nas exigências e padrões da empresa. Todos os serviços que foram condenados pela equipe de fiscalização devem ser passados ao mestre, a fim de serem corrigidos. Após a correção, é feita uma nova vistoria e esta, aprovando o serviço, libera a obra para a próxima etapa, que é a limpeza. Terminados os serviços de limpeza, deverá ser feita uma rigorosa verificação das perfeitas condições de funcionamento e segurança de todas as instalações de água, esgoto, águas pluviais, instalações elétricas, aparelhos sanitários e equipamentos diversos, ferragens, caixilharia e portas. Desse modo, as vistorias são finalizadas e encaminhadas para a fase de entrega.

PALAVRAS-CHAVE: FISCALIZAÇÃO. EXIGÊNCIAS. ACABAMENTO.

LAJES NERVURADAS: UMA VISÃO SÓCIO-AMBIENTAL

FRANCISCO EDIPPO DE ARAÚJO ALVES

ORIENTADOR: KLEBER JACINTO
COAUTOR: FRANCISCO RICARDO GALDINO NEVES
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

O engenheiro civil, muitas vezes visto como um profissional prático e pouco envolvido com a preocupação sócio--ambiental, vem assumindo novas posturas, engajando-se na "nova onda" ecológica, não só com projetos mais sustentáveis, mas com o aumento significativo em pesquisas e desenvolvimento de produtos ecológicos e socialmente corretos, além de incentivar seu cliente final a desenvolver hábitos sustentáveis. Nesse contexto, surge a laje nervurada. Esta foi desenvolvida a fim de tornar a construção de edificações mais dinâmica e reduzir a geração de resíduos. A laje nervurada é, basicamente, um tipo de procedimento de construção de lajes, que permite vencer grandes vãos livres, resultando em uma menor quantidade de pilares na edificação, graças ao seu sistema de distribuição de carga. A laje nervurada pode ser combinada com um sistema de utilização de cubetas plásticas, o que torna essa tecnologia ainda mais correta, sob a ótica da conservação do ambiente. As cubetas são montadas por toda a extensão da laje, fixadas através de encaixes pré-dimensionados, escoradas e, então, preenchidas com concreto. Após acura do concreto, essas cubetas são removidas com o uso de um desmoldante, estando as cubetas prontas para o reuso e a laje moldada com formato planejado. As cubetas permitem cerca 200 (duzentas) utilizações e, ainda, é possível reciclar sua matéria prima em outros produtos. Como esse método reutiliza as cubetas e dispensa as lajotas que são produzidas através de queima, serão reduzidas as emissões de poluentes, como CH4 e CO2 na atmosfera. A otimização dos recursos, reutilização das cubetas, minimização de volume de material e diminuição de resíduos podem diminuir, drasticamente, o custo da obra e o consumo de insumos pelo construtor, como também leva à diminuição de impactos ambientais.

PALAVRAS-CHAVE: LAJES NERVURADAS. RESÍDUOS. REUTILIZAÇÃO.

PATOLOGIA ESTRUTURAL EM EDIFICAÇÕES: ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

MARJORY SONALLY LOPES SANTIAGO COELHO

ORIENTADOR: RAIMUNDO GOMES DE AMORIM NETO
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRID)

As edificações estão em todos os lugares, desde as mais simples, até as mais complexas. Estas são projetadas de forma que possuam maior vida útil, procurando sempre manter condições adequadas de uso e segurança. Com o passar do tempo, percebeu-se que, devido ao fato destas estarem submetidas a diversos tipos de agressões físicas, químicas e/ou ambientais, ocorriam alterações em suas propriedades e características. Por outro lado, essas alterações também podem estar associadas à ocorrência de erros durante a fase de execução, ao uso inadequado de materiais e à falta de mão-de-obra qualificada, contribuindo para a perda de desempenho por parte dos materiais e componentes, caracterizando, assim, a ocorrência de uma manifestação patológica. A patologia estrutural corresponde ao ramo da engenharia responsável por estudar os sintomas, os mecanismos, as causas, as origens e as terapias técnicas para combater os defeitos nas construções civis. Para execução, foram realizadas pesquisas em teses, dissertações, artigos científicos nacionais e internacionais, centros de pesquisa na área, revistas e etc. O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica a respeito das principais apresentações patológicas em edificações em concreto armado, visando a realizar um levantamento das causas mais freqüentes, de forma a propor possíveis soluções paliativas e corretivas, bem como ações que evitem o surgimento de novas patologias. Destacam-se os tipos de apresentações, bem como a sequência de procedimentos necessários para o desenvolvimento da inspeção, levantamento dos sintomas e posterior diagnóstico da estrutura em questão. Apresentam-se métodos de tratamento, destacando que a qualidade do reparo está, diretamente, relacionada com o tratamento adequado, uma vez que somente com a eliminação das causas será possível evitar a reincidência do problema. Diante disso, é de fundamental importância o conhecimento desse campo da engenharia civil, para que se obtenham obras mais seguras e duráveis.

PALAVRAS-CHAVE: PATOLOGIA EM EDIFICAÇÕES. ESTRUTURA. TRATAMENTO.

PROTENSÃO E VANTAGENS DO SISTEMA NÃO ADERENTE

FRANCISCO EDIPPO DE ARAÚJO ALVES

ORIENTADOR: KLEBER JACINTO
COAUTOR: FRANCISCO RICARDO GALDINO NEVES
CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E SISTEMAS CONSTRUTIVOS

A engenharia civil tem inovado bastante, no que diz respeito a novas tecnologias, as quais têm possibilitado a execução de obras outrora consideradas impossíveis. Uma dessas tecnologias é a protensão, que tem permitido a construção de obras altamente complexas e exuberantes, mantendo a segurança estrutural e o conforto dos futuros ocupantes. Para que uma estrutura apresente essa desejada segurança, faz-se necessário conhecer as cargas que atuarão sobre a estrutura, para que a mesma seja dimensionada para suportar os esforços, inclusive com margens para excepcionalidades. A carga que será distribuída sobre o vão ou sobre a estrutura tenderá a arquear o elemento estrutural. A protensão parte dos princípios básicos do concreto armado, de que este resiste muito bem à compressão, e o ferro, por sua vez, resiste muito bem à tração, mas acrescenta o aspecto da tração da ferragem, executada dentro do regime elástico da peça, através do uso de mecanismos mecânicos ou hidráulicos de tração, costumeiramente chamados de macacos. Com essa tensão prévia, após cessarmos o tracionamento, a farragem tenderá a retornar ao seu comprimento natural, entretanto, essa ferragem já estará envolta pelo concreto, o mesmo vai receber um esforço de compressão e não permitirá que a ferragem retorne totalmente ao seu comprimento natural. O concreto, por sua vez, tenderá fletir no sentido oposto à flexão natural exercida pela carga sobre a qual foi submetido. Com essa técnica, torna-se possível a redução do número de elementos estruturais e, também, obras arquitetônicas incrivelmente dinâmicas, com grandes vigas em balanço e áreas livres de colunas. Para aplicar o efeito de protensão, são necessários diversas técnicas, produtos e ferramentas. Faz-se, também, necessária uma manutenção pós-obra para que a estrutura tenha o rendimento esperado. Um modelo de protensão que tem se popularizado, devido a sua eficiência e praticidade, é a não-aderente com cordoalhas engraxadas, esse método conta com uma série de mecanismos e produtos que não só facilitam a execução da protensão, como, também, a manutenção. Algumas vantagens de usar a protensão não-aderente são: macacos hidráulicos de fácil transporte e utilização; cordoalhas eficientemente protegidas contra corrosão com graxa e borracha; fácil distribuição das cordoalhas sobre curvas entre peças estruturais; e podem, ainda, ser combinada ao sistema de "lajes nervuradas". A utilização desta e de outras tecnologias, além de permitir projetos mais ousados e dinâmicos, permite maior liberdade aos projetistas, maior integração ao ambiente e conforto para as pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: PROTENSÃO. NÃO ADERENTE. CARGA.

REFORMA E RECONSTRUÇÃO DA BASE DA UNIDADE DE TRATAMENTO DE AGUA "UTA"

NICOLLAS BELCHIOR LIMA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PLANEJAMENTO E GESTÃO URBANA

Este presente estudo trata da reforma e reconstrução da base da Unidade de Tratamento de Água (UTA), localizada em Fazenda Belém, campo de produção de petróleo do ativo ATP-MO, realizada pela empresa SKANSKA Engenharia LA, tendo como engenheiro responsável Higinaldo Bezerra Regis. Esta obra pode ser dividida em várias etapas, como demolição da base antiga, piso com concreto magro, aplicação de tela metálica e espaçamentos para junta de dilatação, confecção de forma para a concretagem das muretas, confecção e amarração das ferragens, e a concretagem das muretas de sustentação da UTA, com retirada de corpo de prova do concreto aplicado nessa obra. Esta estava em caráter de prioridade para a BR - Petróleo Brasileiro, pois estava colocando em risco toda a planta de produção, então, foi realizada uma reunião em que foi abordada toda uma sistemática e programação para a realização de uma manutenção nessa UTA, sem colocar em perigo toda a Estação Coletora. Nessa reunião, foi vista a importância de, diariamente, serem realizadas visitas para acompanhamentos desses serviços e das seguintes atividades: elaboração de quantitativos, apropriação de custos, fiscalização e controle de qualidade; essas visitas nos permitiu verificar diferença entre teoria e prática. O fato mais marcante dessas diferenças é o de que, na prática, os resultados são bem menos previsíveis, pois sempre ocorrem imprevistos, como: equipamentos que quebram, funcionários que faltam, ou, até mesmo, atraso na entrega dos materiais. Outro aspecto importante foi a necessidade de fiscalização das práticas de segurança, pois, mes-

mo estando os equipamentos disponíveis (EPI's), muitos utilizam-no de forma errada ou não os utilizam. Dentre todo o ocorrido, a obra foi realizada como previsto, dentro das normalidades e entregue na data solicitada pela contratante.

PALAVRAS-CHAVE: CONSTRUÇÃO. UNIDADE DE TRATAMENTO DE ÁGUA "UTA". MANUNTENÇÃO.

URBANIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO

WILLIAM PAULINO DE LIMA

CURSO: ENGENHARIA CIVIL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: GERENCIAMENTO E PROJETOS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

Este estudo trata da construção e urbanização do Ninho Residencial, tendo como empresa responsável a construtora Rocha Construções e Serviços LTDA e, como engenheiro responsável, Aloisio Ricardo Rocha Ibiapina. Com a primeira etapa concluída, o residencial disponibiliza 754 lotes de alto padrão, trazendo uma excelente estrutura e segurança. Além disso, a primeira fase conta com um projeto paisagístico, ruas asfaltadas e mais de 2 mil metros de pista de Cooper. Ao ser completamente concluído, o Ninho Residencial oferecerá uma excelente área verde, com bosque e dois lagos naturais, e uma das maiores área de lazer em um condomínio horizontal do Estado. Lançado pelo Grupo GTW, o residencial está situado às margens da BR-110. É com esse projeto grandioso e inovador que o empreendimento é referência não só em Mossoró, mas, também, em todo o estado do Rio Grande do Norte. Com diferenciais que chamam a atenção pela grandiosidade, o empreendimento contempla mais de 1.500 lotes. Isso sem falar na localização, já que o Ninho Residencial está situado numa das áreas mais altas de Mossoró, permitindo uma ótima ventilação. Podemos dividir a urbanização em dois serviços, o da construção de passarelas de passeios internos em piso intertravado e arruamentos do seu acesso em revestimento asfáltico e a construção de drenagens de suas vias internas, bocas de lobos, sarjetas e passagens de águas em alguns pontos e arborização de parques e jardins. A Rocha Construções está executando a segunda etapa do empreendimento, que, no momento, está em fase de conclusão do seu muro de contorno, o qual está sendo executado em bloco de concreto estrutural, com fundações do tipo rasa em alvenaria de pedra e suas cintas inferiores em pedra argamassada; como o bloco estrutural é um elemento alto porte, a sua estrutura é constituída, unicamente, de pilares de amarração com ferros corridos, com enchimento de concreto preenchendo os espaços vazios do bloco, dando amarração vertical na estrutura do muro. Iniciaram-se os serviços de construção da área de laser através de construção de quadras esportivas, com baldrame em alvenaria de embasamento e passarelas confeccionadas em meio fio pré-moldado, urbanizando os passeios e assentamento de piso intertravado nas passarelas.

PALAVRAS-CHAVE: URBANIZAÇÃO. CONSTRUÇÃO. INFRAESTRUTURA.

ENERGIA SOLAR ATRAVÉS DE LED

JOSÉ IVAN DE SÁ JÚNIOR

ORIENTADOR: KLEBER JACINTO
COAUTOR: DANIEL DE OLIVEIRA RODRIGUES, FRANCISCO MATEUS DA ROCHA, JOSE ROBERTO DOS SANTOS
CURSO: ENGENHARIA DE PRODUÇÃO - MOSSORÓ UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O Sol é fundamental para a manutenção da vida em nosso planeta. A cada segundo, átomos de Hidrogênio fundem-se, formando átomos de Hélio pela pressão gravitacional, em uma reação de fusão nuclear, tendo como saldo uma grande liberação de energia, que é irradiada na forma de luz e calor, essenciais para a maior parte dos organismos. Ao longo da história, o homem vem buscando formas e oportunidades de capturar e utilizar essa fonte renovável e inesgotável (na escala de tempo humana) de energia. As células fotovoltaicas (também chamadas fotoelétricas) são os dispositivos elétricos responsáveis pela captação e conversão da energia luminosa em energia elétrica, e são mais comuns por possuir um alto rendimento; mas seu alto custo é, ainda, um fator limitante para o uso em larga escala, especialmente para o consumidor de pequeno porte. Assim, alternativas ao seu uso vêm sendo propostas por pesquisadores em todo o mundo, em especial buscando aliar alto rendimento e baixo custo. Por meio de pesquisa teórica e modelo empírico, tem-se aprimorado um protótipo, que substitui as células fotovoltaicas por LEDs (Light Emitting Diode - Diodo emissor de luz), muito mais acessível economicamente, e de fácil substituição, utilizando-se de sua função inversa à convencional, convertendo energia luminosa em energia elétrica. Os LEDs, embora projetados para emitir fótons, possuem propriedades semicondutoras, ou seja, possuem a capacidade de alterar suas características elétricas; podendo também funcionar como receptores de fótons. Analisando fatores como acessibilidade, rendimento e custo/benefício, o protótipo mostra-se eficaz, quando comparado às placas fotovoltaicas constituídas de células de silício usadas atualmente na captação e transformação de energia solar. Com os estudos realizados, foi possível avaliar o potencial da substituição, abrindo espaço para estudos complementares que possibilitem observar aplicações práticas e que permitam consolidar esta técnica como alternativa à captação de energia solar.

PALAVRAS-CHAVE: ENERGIA SOLAR. ENERGIA COM LED. ENERGIA RENOVÁVEL.

Farmácia

MARCADORES CARDÍACOS

ROMÃO MIGUEL SOBRINHO

ORIENTADOR: CYPRIANO GALVÃO DA TRINDADE NETO
COAUTOR: ANDERSON BARROS VIANA, FELIPE LAMY, PEDRO RAMON DA SILVA AQUINO, TACYANO ANDRADE OLIVEIRA
CURSO: FARMÁCIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Um marcador cardíaco é uma substância que, quando identificada em um teste clínico laboratorial, torna-se extremamente útil no diagnóstico da doença cardíaca, mais comumente para detectar o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Este ocorre, quando há um desequilíbrio entre oferta e consumo de oxigênio no músculo cardíaco (miocárdio), resultando em injúria e eventual morte das células desse músculo (miócitos). Esta morte resulta na liberação de uma série de substâncias intracelulares, inclusive os denominados marcadores cardíacos, os quais, em sua grande maioria, são encontrados na forma de enzimas e, servem como indicadores endógenos no diagnóstico de doenças cardiovasculares. Entre os mais conhecidos e utilizados para o diagnóstico de tal patologia, estão a Troponina, Mioglobina, Creatinoquinase, Lactato Desidrogenase, Peptídeo Natriurético Cerebral, sendo a Troponina o marcador cardíaco de mais importância e mais utilizado para tal diagnostico. Percebendo a importância dos marcadores cardíacos para o diagnóstico precoce das doenças cardiovasculares, este trabalho teve como objetivo descrevê-los e mostrar como cada reage, nos diferentes acidentes cardíacos, bem como apresentar e discutir acerca de vários marcadores cardíacos que podem vir a ser úteis nos próximos anos, como forma de revisão bibliográfica. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa livros periódicos e artigos científicos publicados. Nesse contexto, conclui-se que a evolução dos testes cardíacos vem revolucionando o diagnóstico precoce dos acidentes cardiovasculares, prevenindo e promovendo a saúde dos portadores de tais doenças.

PALAVRAS-CHAVE: TROPONINA. CARDIOVASCULAR. DOENÇA.

TRATAMENTO DE REPOSIÇÃO COM O HORMÔNIO TIREOIDIANO

PEDRO RAMON DA SILVA AQUINO

ORIENTADOR: CYPRIANO GALVÃO DA TRINDADE NETO
COAUTOR: ANDERSON BARROS VIANA, CARLOS ALEXANDRE DA SILVA, ELIANDERSON LIRA BEZERRA, ROMÃO MIGUEL SOBRINH
CURSO: FARMÁCIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A tireóide tem um papel decisivo na homeostase do organismo, exercendo, dessa maneira, uma função bastante significativa em muitos sistemas orgânicos. Está localizada na região cervical anterior, aderida à face anterior da traqueia e é formada por dois lobos. É constituída por várias células foliculares, sendo estas as responsáveis por secretarem dois hormônios muito importantes, a tri-iodotironina (T3) e a tiroxina (T4). Esses hormônios sofrem uma ação reguladora, mediada pelo hormônio estimulador da tireoide (TSH), que, por sua vez, obedece a estímulos hipotalâmicos provenientes do hormônio liberador da tireotropina (TRH). T3 e T4 são essenciais para o funcionamento de muitos órgãos. Sendo assim, existem algumas situações clínicas em que se torna mais que necessária a reposição desses hormônios, em virtude de alguma disfunção da glândula tireoide, o que acaba por prejudicar sua síntese. Diante disso, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica, destacando algumas situações, nas quais, deve-se fazer a reposição desses hormônios tireoidianos. Foram utilizados para a pesquisa, livros de farmacologia, além de sites, como o Scielo e a Science direct. O hipotireoidismo, seja primário, isto é, causado pela doença tireoidea, seja secundário, causada por deficiência de TSH, é tratado pela administração oral de T4. O tratamento é feito, inicialmente, com dosagens baixas, sendo aumentadas gradualmente, visto que há o risco de ocorrer uma sobrecarga cardíaca com o uso de dosagens elevadas. Outro uso do T4 é na supressão do bócio eutireoideo. A ativação da tireoide, nessa doença, pode ser inibida por doses de T4 equivalentes à dose endógena diária, que é de cerca de 150 microgramas. Já o uso do T3 é bem limitado, sendo o mesmo utilizado para avaliar a autonomia de nódulos à cintilografia, além de administrado a pacientes operados previamente por câncer de tireoide. De uma maneira geral, o tratamento com esses hormônios possuem uma eficácia clínica bastante relevante. Além do mais, os efeitos colaterais são, praticamente, inexistentes se as indicações dos mesmos forem feitas de forma correta e a monitorização for realizada adequadamente, evitando-se o emprego de doses elevadas.

PALAVRAS-CHAVE: TIREÓIDE. TIROXINA. TRATAMENTO.

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DOENÇA ULCEROSA PÉPTICA

PEDRO RAMON DA SILVA AQUINO

ORIENTADOR: LUIZ HUMBERTO FAGUNDES JUNIOR
COAUTOR: ANDERSON BARROS VIANA, CYPRIANO GALVÃO DA TRINDADE NETO, ROMÃO MIGUEL SOBRINHO, TACYANO ANDRADE OLIVEIRA
CURSO: FARMÁCIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Doença Ulcerosa Péptica (DUP) caracteriza-se pela tendência ao desenvolvimento de úlceras em áreas da mucosa exposta à secreção ácida do estômago. Via de regra, as úlceras ocorrem no próprio estômago ou no duodeno, mas, também, podem ocorrer no esôfago ou em outras porções do intestino delgado. A DUP está, fortemente, associada a dois fatores de risco: infecção pelo Helicobacter Pylori e uso frequente de AINES. Podem existir, também, outros fatores, como, por exemplo, a redução das defesas da mucosa gástrica e duodenal, além de estímulos excessivos desencadeadores da secreção de ácido clorídrico, como o tabagismo, etilismo, estresse e dieta inadequada. Sendo assim, é necessária a implantação de medidas terapêuticas para solucionar o distúrbio até então abordado. Levando em consideração os conceitos anteriormente expostos, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica, destacando todos os fármacos e seus mecanismos de ação utilizados para tratar a úlcera péptica, bem como suas interações e reações adversas. Foram utilizados, como instrumentos de pesquisa, livros de farmacologia geral e aplicada, além de sites, como o Scielo e Science Direct. A patogênese da DUP baseia-se no desequilíbrio entre os fatores agressivos e protetores da mucosa gastroduodenal. O tratamento que buscava, apenas, uma redução da secreção ácida, atualmente adota, com sucesso, estratégias que visam à erradicação do Helicobacter Pylori como forma de promover a cicatrização e prevenir a recorrência de crises. Os fármacos utilizados variam desde inibidores da bomba de prótons e antagonistas do receptor H2 da histamina, até antimicrobianos específicos. Por fim, a investigação nos leva a considerar uma taxa de erradicação em torno de 90%, no tratamento de úlceras associadas ao Helicobacter Pylori com

o uso de Amoxicilina e Claritromicina associado a um inibidor da bomba de prótons, como, por exemplo, o Omeprazol. Já nos casos de úlceras associadas ao uso de AINES, ou outro distúrbio relacionado, os inibidores da bomba de prótons se mostraram, discretamente, superiores, não havendo, dessa forma, uma supremacia clinicamente relevante.

PALAVRAS-CHAVE: FARMACOLOGIA. HELICOBACTER PYLORI. ÙLCERA.

A EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO CORPO SADIO E PATOLÓGICO

JUCIANE CLEDINA DE SOUZA SILVA

ORIENTADOR: MARIA VALDENIA ALVES DE LIMA
COAUTOR: FRANCISCA AMÉRICA DE LIMA PAIVA, MARIA DA PAZ DANIELE GAMA, MARIANA MENDES PINTO, SABRINA FERNANDES DE SOUSA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A drenagem linfática manual é bastante procurada e as mulheres são as que mais a procuram, ela é indicada para diversos tratamentos patológicos, pois o simples toque proporcionado pela DLM promove uma redução da dor, da fibrose, do edema e provoca relaxamento e sensação de leveza, sendo indicada também no tratamento estético. O presente estudo objetiva descrever a eficácia da DLM no corpo sadio e patológico, para isso, contou-se com uma revisão bibliográfica, possibilitando um amplo conhecimento sobre o assunto abordado e foi realizada também uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa utilizando dois tipos questionários com mulheres residentes em Mossoró-RN, que já utilizaram e/ou utilizam a DLM, a fim de saber o motivo da procura, o resultado obtido e a satisfação de cada uma. Todas relataram ter feito o procedimento com profissionais habilitados, o maior motivo da procura pelo procedimento é para ajudar no tratamento de gordura localizada e pós-operatório de abdominoplastia, todas mostrando total satisfação com os resultados obtidos. A drenagem linfática é uma das inúmeras funções do nosso organismo, ela acontece de forma independente o tempo todo em nosso corpo. A drenagem linfática manual (DLM) tem como objetivos fisiológicos reabsorver proteínas plasmáticas que continuamente abandonam o leito capilar em direção ao interstício; manter a composição estável do fluído intercelular; e contribuir significativamente para o sistema imunológico.

PALAVRAS-CHAVE: DRENAGEM, CORPO, PATOLOGIA.

A FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS LESADOS MEDULARES

THAÍS MELO ROLIM

ORIENTADOR: GEORGIANA BEZERRA RIBEIRO DOS SANTOS
COAUTOR: FRANCISCO ROBERTO REBOUÇAS JUNIOR, GABRIELLA SABRINA PEREIRA NUNES, JESUS RODRIGUES LIMA NETO, LUANA PRISCILA DINIZ MARTINS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

O documentário aborda o dia a dia de pessoas que sofreram lesões na medula espinhal, lesões essas que aconteceram por diversos motivos, tais como: acidentes automobilísticos, o uso de armas de fogo, entre outros. A medula espinhal é a porção alongada do sistema nervoso central, é a continuação do encéfalo, que se aloja no canal medular, canal esse que é formado pela junção das vértebras no sentido craniocaudal. Estas vértebras são responsáveis pela proteção da medula que é responsável por levar as informações do cérebro para o resto do corpo humano. Como a fratura de coluna, a medula é atingida totalmente ou parcialmente, o que impede a passagem destas informações, fazendo com que o indivíduo perca a sensibilidade, movimentação e etc. Tornando-se um tetra ou paraplégico, e entre outras patologias que são decorrentes deste problema que variam também com a classificação de vértebra atingida sejam elas: cervicais, torácicas, lombares, sacrais ou coccígeas. Partindo destes conceitos, o principal objetivo é analisar o modelo de vida dos indivíduos afetados, visando evidenciar a importância da fisioterapia em diversos campos, como a acessibilidade, sexologia e diversas formas de reabilitação. O material norteador deste trabalho foi a coleta de entrevistas com pacientes e profissionais da área, como também pesquisas na base de dados Scielo, entre outros. A fisioterapia atua no fortalecimento dos membros que ainda têm movimentação, na recuperação de movimentos perdidos temporariamente, com a intenção de proporcionar uma independência e, consequentemente, uma melhora na qualidade de vida das pessoas que são atingidas. Porém, é algo que não depende exclusivamente do profissional, mas principalmente da força de vontade do paciente e da conscientização da sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: LESADOS MEDULARES. FISIOTERAPIA. MEDULA ESPINHAL.

A FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO

ORIENTADOR: NICHOLAS MORAIS BEZERRA
COAUTOR: JADNA JAIARA FREITAS NOGUEIRA, MARISSA RAFAELA AVELINA BEZERRA DE GÓIS, RENAN BALBINO TAVARES, WÍVINA FERNANDES DA SILVA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

As estatísticas que se veem sobre acidentes de trânsito ao longo dos tempos são alarmantes, ocorrendo todos os dias 723 acidentes nas rodovias pavimentadas brasileiras, provocando a morte de 35 pessoas por dia, e deixando 417 feridos, dos quais 30 morrem em decorrência dos ferimentos ocasionados pelos acidentes. Os feridos que ficam com traumas e lesões dos membros, rupturas de ligamentos e sequelas neurológicas, precisam de um tratamento específico. É daí que entra o trabalho de reabilitação, que se inicia com o encaminhamento do ortopedista e o paciente se submete a uma série de exames para o diagnóstico desse tratamento, que terá duração de acordo com a gravidade da lesão. Após essa fase, o paciente passará pela mecanoterapia e cinesioterapia, assim, através de exercícios de mesa, bicicletas, halteres, entre outros, eles possam reabilitar-se ao meio. Já na fase final do tratamento, o paciente poderá deixar as muletas para que a sua coordenação motora possa ser trabalhada através da marcha, com o auxílio do fisioterapeuta, profissional capaz de fazer esse paciente a ganhar autoestima e buscar fazer esse tratamento de forma séria. Os que assim o fazem, voltam ao trabalho sem sequelas, todavia há alguns pacientes que abandonam o tratamento e não obtêm êxito. Embora haja casos de pacientes que precisam de um tratamento de manutenção, há a acupuntura, que além de melhorar a dor, reduz a ansiedade, melhorando as condições de vida dos pacientes que buscaram na fisioterapia a chance de readaptarem-se a sua vida normal.

PALAVRAS-CHAVE: FISIOTERAPIA. REABILITAÇÃO. TRÂNSITO.

A IMPORTÂNCIA DAS NORMAS DE SEGURANÇA PARA O TRABALHADOR

ANGELINA RITA DA COSTA

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: DENISE ARAÚJO SILVA DANTAS, JOANA DARC DANTAS TELES, ROSELI ALVES DE MELO SOUSA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O acidente de trabalho é um dos principais focos de atenção do Ministério do Trabalho e Emprego. Cerca de 700 mil casos de acidentes de trabalho são registrados em média no Brasil todos os anos. Preveni-lo, evitá-lo, eliminar a possibilidade de sua ocorrência são nossas prioridades. Um acidente de trabalho causa sofrimentos à família, prejuízos à empresa e ônus incalculáveis ao Estado. Tais eventos não devem ocorrer, essa é uma de nossas regras fundamentais. Um acidente começa muito antes da concepção do processo de produção e da instalação de uma empresa. As máquinas disponibilizadas e as demais escolhas prévias já influenciam a probabilidade de acidentes de trabalho. Quando os defeitos são intrínsecos aos sistemas sociotécnicos, é muito mais difícil e dispendioso. Dessa forma, a prevenção se funda e se inicia ainda na fase de concepção de máquinas, equipamentos e processos de produção, a ação de prevenção flui com muito mais facilidade e os acidentes se tornam eventos com reduzida probabilidade de ocorrência. preocupado com o elevado custo dos acidentes decorrentes de máquinas e equipamentos, posto que grande número deles causa incapacidade total ou parcial permanente, gerando benefícios que são mantidos por até 60 anos, o trabalho está sendo por nós publicado dentro do Projeto 8 do Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade . PBQP. Este estudo foi desencadeado pela constatação da enorme importância social e econômica dos acidentes do trabalho graves provocados por faltas de (EPI) obsoletas e inseguras. Este estudo também se preocupou em mostrar a gravidade deste problema, seja pela incidência desses acidentes, seja pela idade dos acidentados, seja pelas suas consequências, medida pela incapacidade permanente produzida. A prevenção focada na fase de concepção de máquinas e equipamentos foi desencadeada, pela primeira vez, no Ministério do Trabalho e Emprego no ano de 1993. Naquela ocasião, foram negociadas, de forma tripartite, mudanças no projeto e na fabricação de motosserras, incluindo vários itens de segurança. Tal negociação refluiu para a Norma Regulamentadora 12, que desde então proíbe a comercialização de tais equipamentos desprovidos de seus dispositivos de segurança. Outros equipamentos foram objeto de ações positivas do MTE, como o cilindro de massa e as prensas injetoras. No Brasil, mesmo antes da absorção de tal recomendação internacional em nosso ordenamento jurídico, foi observado por algumas empresas, o cumprimento espontâneo da citada recomendação preventiva da OIT, de acordo com o artigo 19 da lei nº 8213/91 é o que ocorre pelo exercício do trabalho dos segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda da função ou redução, permanente ou temporária, da capacidade do trabalho O OBJETIVO DA CIPA prevenção de acidente e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: DE TRABALHO. SEGURANÇA. PREVENÇÃO.

CONTROLANDO A DIABETES

FRANCISCO FERNANDES DE OLIVEIRA NETO

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
COAUTOR: CÂNDIDO VALÉRIO RAMALHO CAVALCANTE DA COSTA, FELIPE AUGUSTO CÂMARA DA SILVA, FELIPE RAMON FERREIRA LOPES, JOÃO PAULO MAGNUM DE ANDRADE ALVES, LABELLE DE HOLANDA SOARES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A obra áudiovisual (Saúde em Foco) é um programa de TV que aborda saúde e qualidade de vida em forma de debate. No programa, há a participação de um médico e um fisioterapeuta que terão papel fundamental no esclarecimento de dúvidas e questões levantadas pelos telespectadores. O tema correlatado para o dia é a diabetes. Contando com a apresentadora que recebe convidados no seu programa sobre saúde. O tema solicitado para o dia foi a diabetes e suas formas de desenvolvimento juntos aos profissionais de saúde que irão englobar os termos relacionados à patologia, ensinando assim a qualquer pessoa, sendo ele (a) possuidor(a) da patologia ou não, como proceder mediante a doença. Os estudiosos receberam perguntas a serem debatidas através do repórter, o esclarecimento será repassado de

forma cientifica e clara para melhor compreensão da patologia, mostrando ao paciente diabético a importância do tratamento, o controle e a evolução, seja ela benéfica ou não, fazendo com que o médico junto ao paciente assuma uma postura mais responsável e aprenda a lidar com a diabetes. O objetivo é a reflexão acerca de que os pacientes devem procurar ajuda o mais rápido possível para que haja controle da doença quando diagnosticada, a duração do vídeo é 17 minutos e meio, contando com intervalos comerciais. A equipe e roteiro foram dirigidos pelos seis integrantes e com total auxilio do orientador do projeto, elaborado na Instituição Potiguar contando com a ajuda de seus funcionários e profissionais (professor) O programa foi elaborado em uma semana de gravações.

PALAVRAS-CHAVE: DIABETES. PATOLOGIAS. SAÚDE.

DOENÇA DE PARKINSON

ELIDA MARIA DE ARAUJO RODRIGUES

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
COAUTOR: BRENDA MICKAELE GADELHA DA COSTA, LETICIA BRANDAN DA SILVA SOUSA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A doença de Parkinson é um distúrbio neurológico do movimento progressivo e degenerativo que afeta muitos brasileiros. Embora ela se desenvolva tipicamente após os 65 anos de idade, aproximadamente 15% das pessoas com o problema desenvolvem a doença de Parkinson de início precoce antes de atingirem os 50 anos de idade. Conforme a doença de Parkinson progride, ela se torna cada vez mais incapacitante, tornando as atividades diárias como tomar banho ou se vestir difíceis ou impossíveis. Muitos dos sintomas da doença de Parkinson envolvem o controle motor, a capacidade de controlar seus músculos e seu movimento. Os quatro sintomas primários da doença de Parkinson são: Tremor (agitação involuntária e rítmica de um membro, da cabeça ou do corpo todo) o sintoma mais reconhecido da doença de Parkinson, frequentemente começa com um tremor ocasional em um dedo, que eventualmente se espalha para o braço todo. O tremor pode afetar somente uma parte ou lado do corpo, especialmente nos primeiros estágios da doença. Nem todas as pessoas com doença de Parkinson têm tremores. Rigidez (dureza ou inflexibilidade dos membros ou juntas) a rigidez muscular experimentada com a doença de Parkinson frequentemente começa nas pernas e no pescoço. A rigidez afeta a maior parte das pessoas. Os músculos se tornam tensos e contraídos e algumas pessoas poderão sentir dor ou dureza. Bradicinésia (lentidão de movimento ou ausência de movimento) a Bradicinésia é um dos sintomas clássicos da doença de Parkinson. Com o tempo, uma pessoa com a doença de Parkinson pode desenvolver uma postura curvada e um andar lento e arrastado. Eles também podem eventualmente perder sua capacidade de começar e continuar a se mover. Após alguns anos, eles podem experimentar acinésia, ou "congelamento", e podem não ser capazes de se mover de forma alguma. Instabilidade postural (equilíbrio e coordenação prejudicada) uma pessoa com instabilidade postural pode ter uma posição curvada, com a cabeça inclinada e os ombros caídos. Essas pessoas podem desenvolver uma inclinação para frente ou para trás, e podem ter quedas que causam ferimentos. As pessoas com inclinação para trás têm tendência à "retropulsão", ou caminhar para trás. A doença de Parkinson é causada pela degeneração de uma pequena parte do cérebro chamada substância negra. Conforme as células cerebrais da substância negra morrem, o cérebro começa a se privar da dopamina química.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇA MAL PARKINSON.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

CRISTINA ROSSANA DANTAS BARBOSA

COAUTOR: ANA CATARINA MORAIS DAS NEVES, HEYTOR DE SOUZA COSTA SEIXAS, JAELYVYA DE PAIVA CORTEZ, JEAN CARLOS DE ALMEIDA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos do alongamento e exercícios físicos sobre a precisão do movimento em idosos, mostrando a importância da participação de um profissional fisioterapeuta que atua na prevenção e reabilitação do idoso com o objetivo de melhorar sua autonomia e qualidade de vida na prática com exercícios diversificados e especiais para cada necessidade, visando à melhora da força muscular, o equilíbrio a capacidade respiratória

a melhora de dores e da postura, bem como melhor flexibilidade e coordenação motora, no presente estudo também enfatizamos algumas patologias que fazem parte do processo normal do envelhecimento e também associadas à hereditariedade, maus hábitos alimentares e estilo de vida, como osteoporose, o aumento da cifose e artrose, essas doenças causam uma deteriorização das aptidões físicas necessárias para manutenção da funcionalidade do corpo, ou seja, com o passar dos anos os ossos e articulações vão ficando fracos e aos poucos perdendo a força muscular, com isso a amplitude de movimentos diminui . Através do processo normal do envelhecimento se desenvolvem também novos hábitos e atitudes, sendo que a conscientização de cada indivíduo sobre as mudanças de comportamento e novos hábitos para uma vida saudável é de forma gradativa, cabendo a cada profissional de saúde orientar, e informar, acerca dos direitos da saúde, a metodologia usada como base para esse documentário em vídeo foi através de análise de artigos científicos, uma revisão bibliográfica entre a ano de 2007 a 2012.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. FISIOTERAPIA. ALONGAMENTO.

FISIOTERAPIA: DESVENDANDO O MMA

DANIELLE INGRID GOMES DA SILVA

ORIENTADOR: NICHOLAS MORAIS BEZERRA
COAUTOR: BRUNA EMILLY CAVALCANTE CORREIA, MAÍRA KÉZIA FREIRE SOARES, RAFAELA TAIS PEREIRA NOGUEIRA, TRICIA AUGUSTA CHAVES BEZERRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

"Fisioterapia: Desvendando o MMA" O documentário "Fisioterapia: Desvendando o MMA" irá explorar uma prática esportiva bastante desenvolvida nos dias atuais: as Artes Marciais Mistas (MMA). Sendo um esporte que proporciona, praticamente, contato total com o adversário, acaba aumentando os riscos de lesões em diversos locais do corpo, atingindo principalmente a ordem física e neurológica de um atleta contínuo. Traumas de face e cotovelo, luxação de ombro, entorse de punho e joelho, lesões ligamentares e musculares são as principais lesões que acometem profissionais do esporte. Relacionando a fisioterapia com o tema proposto, encontrou-se a necessidade de mostrar a atuação do fisioterapeuta na preparação física cotidiana com a aplicação de exercícios preventivos buscando melhorar o desempenho do atleta no combate e diminuir os seus riscos na ocorrência de lesões, bem como as atividades de reabilitação de um atleta acometido por uma lesão. Através de filmagens são exemplificados exercícios, sendo possível observar que o profissional fisioterapeuta intervém também durante as competições dependendo das regras de cada combate, com técnicas redutoras de dor e edema. A reabilitação é dividida em fases, a primeira é para diminuição do quadro álgico e do processo inflamatório e a segunda para fortalecimento muscular de grupamentos específicos e na terceira, utilizam-se mais exercícios em circuitos com alongamentos prévios, onde se pode realizar movimentos Pliométricos, de propriocepção e ainda de estabilização. Apesar do MMA ser visto como esporte violento, o mesmo na verdade é sinônimo de autodefesa, disciplina e honra.

PALAVRAS-CHAVE: MMA. FISIOTERAPIA. REABILITAÇÃO.

GONARTROSE

WALISSON JORGE VIEIRA DE SOUSA

ORIENTADOR: ALIATHAR GIBSON TAVARES DE LIMA
COAUTOR: CYNTHIA RAPHAELLA BESSA CAMPELO, EDJA CELLY GALVÃO DE SOUZA, JANAINA LOPES DE OLIVEIRA, SUELEN ALEXANDRE MAGALHÃES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A Gonartrose, ou osteoartrose do joelho, é uma doença de caráter inflamatório, degenerativo e progressivo, que provoca a destruição da cartilagem articular e leva a uma deformidade da articulação, pode surgir em consequência de trauma, infecção, meniscectomia, lesão ligamentar ou qualquer outra agressão articular, mas também pode surgir sem causa aparente. A gonartrose atinge mais o sexo feminino que o masculino. Isto se deve às diferenças anatómicas entre os dois sexos: maior diâmetro transversal da bacia feminina (vantagem obstétrica) que implica em um maior ângulo em valgo do joelho. O documentário é uma revisão bibliográfica, foram utilizados artigos científicos, pesquisas e sites

para um melhor embasamento do assunto. Neste documentário, temos como objetivo promover a discussão sobre a Gonartrose, e interligar o mesmo às disciplinas que estão sendo ministradas no semestre, interligações essas que podem ser feitas da seguinte forma. Quando falamos de Saúde Coletiva é importante citar a disponibilidade através do SUS, da Artroplastia (procedimento cirúrgico da substituição da estrutura óssea do joelho) e dos medicamentos para o tratamento, que auxiliam amenizando as dores das pessoas acometidas pela patologia; medicamentos que também caracterizam a disciplina de Sistemas Corporais, e de como os mesmos interagem e têm a sua ação no organismo. Em Avaliação Diagnóstica em Fisioterapia II, podemos citar a própria patologia, como ela é descoberta e caracterizada em seu quadro de evolução, níveis ou estágios. Quando nos referimos à Sistema Ósteo-Mio-Articular, podemos citar a própria particularidade óssea que está sendo acometida, o joelho. Com tudo, no seguinte documentário esclarecemos as devidas causas, consequências e possíveis soluções para a Gonartrose. E é importante ressaltar que a Osteoartrose de joelho é a patologia reumática mais comum entre os idosos e quando não tratada adequadamente pode levar à incapacidade física, quedas e imobilização devido às dores e perda de força muscular, tornando-se assim um grande problema de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: GONARTROSE. JOELHO. ARTROPLASTIA.

GUIA DE EXERCÍCIOS PREVENTIVOS PARA DOR NAS COSTAS

LUIZ VICTOR PINHEIRO GONÇALVES

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O Governo Federal e suas esferas estaduais e municipais, bem como os planos de saúde, as empresas e, principalmente, a população vêm pagando um preço muito alto pela falta de um programa preventivo contra uma epidemia que se alastra por todo o mundo: a dor nas costas. Segundo dados do IBGE, no Brasil, a dor nas costas é a terceira causa de aposentadoria e a segunda de licença ao trabalho. Estatísticas também indicam que 13% das consultas médicas são provenientes de queixas de dor na coluna vertebral e, em nosso país, já são mais de 5,3 milhões de pessoas com hérnia de disco. A Organização Munidal da Saúde (OMS) afirma que 80% da população mundial terá, pelo menos, um episódio de dor na coluna durante a vida. O que devemos fazer diante desses dados alarmantes? Não podemos ficar de braços cruzados, esperando que mais pessoas sofram com este mal e procurem os profissionais da saúde apenas para o alívio da dor. Esperamos, com esta cartilha, dar início a uma ação preventiva de orientações posturais e incentivo à prática esportiva em todas as idades e com repercussão em todos os segmentos da sociedade. Temos observado, ao longo da nossa experiência fisioterapêutica, que as queixas das doenças degenerativas da coluna vertebral têm aumentado de forma expressiva em todas as classes sociais. O que mais nos chama atenção é que, há alguns anos, essas lesões eram frequentes apenas em pessoas com mais de 45 anos de idade e, atualmente, é muito comum observar crianças e adolescentes em hospitais, consultórios, médicos e clínicas de fisioterapia para tratar de dores nas costas.

PALAVRAS-CHAVE: DOR NAS COSTAS. EXERCÍCIOS PREVENÇÃO. COLUNA.

GUIA DE EXERCÍCIOS PREVENTIVOS PARA DOR NAS COSTAS

LUIZ VICTOR PINHEIRO GONÇALVES

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O Governo Federal e suas esferas estaduais e municipais, bem como os planos de saúde, as empresas e, principalmente, a população vêm pagando um preço muito alto pela falta de um programa preventivo contra uma epidemia que se alastra por todo o mundo: a dor nas costas. Segundo dados do IBGE, no Brasil, a dor nas costas é a terceira causa de aposentadoria e a segunda de licença ao trabalho. Estatísticas também indicam que 13% das consultas médicas são provenientes de queixas de dor na coluna vertebral e, em nosso país, já são mais de 5,3 milhões de pessoas com hérnia de disco. A Organização Munidal da Saúde (OMS) afirma que 80% da população mundial terá, pelo menos, um episódio de dor na coluna durante a vida. O que devemos fazer diante desses dados alarmantes? Não podemos ficar de braços cruzados, esperando que mais pessoas sofram com este mal e procurem os profissionais da saúde apenas para o alívio da dor. Esperamos, com esta cartilha, dar início a uma ação preventiva de orientações posturais e incentivo à prática esportiva em todas as idades e com repercussão em todos os segmentos da sociedade. Temos observado, ao longo da nossa experiência fisioterapêutica, que as queixas das doenças degenerativas da coluna vertebral têm aumentado de

forma expressiva em todas as classes sociais. O que mais nos chama atenção é que, há alguns anos, essas lesões eram frequentes apenas em pessoas com mais de 45 anos de idade e, atualmente, é muito comum observar crianças e adolescentes em hospitais, consultórios, médicos e clínicas de fisioterapia para tratar de dores nas costas.

PALAVRAS-CHAVE: DOR NAS COSTAS. EXERCÍCIOS PREVENÇÃO. COLUNA.

OSTEOPOROSE

JANILSON DANTAS DA SILVA JUNIOR

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
COAUTOR: ANTÔNIO DARLON PEREIRA DE SOUZA, FRANCISCO SIGMÁ DE OLIVEIRA JÚNIOR, KALYNE CARVALHO XIMBINHA, MANOEL MIKAEL DE ALENCAR PEREIRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O trabalho foi realizado com bases em artigos encontrados em sites de pesquisas na internet e no livro tratado de fisiologia médica, em que irá ser apresentado em forma de rádio, onde vão existir atores como apresentador, médico, fisioterapeuta e populares. Exalto o foco de um importante setor, que é o de promoção e prevenção à saúde, levando aos ouvintes informações necessárias à população. A rádio fala sobre a osteoporose que é uma doença sistêmica caracterizada pela diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, levando a fragilidade e maior susceptividade a fraturas. É uma doença silenciosa, não apresentando sintomas até que aconteçam as fraturas ósseas, em muitos casos a primeira manifestação da doença é uma fratura. Para ser diagnostica a doença, é necessário se fazer o exame densitometria óssea, a densitometria óssea é um exame de radiologia que mede com rapidez e precisão a densidade dos ossos. A osteoporose pode ser prevenida com a alimentação rica em cálcio, pois o cálcio se concentra principalmente no leite e seus derivados, e com exercícios físicos, atuado no fortalecimento da musculatura. A atividade física é importante e contribui muito, pois aumenta a força do músculo exercitado e também do osso. A reconstrução óssea acontece a partir de duas membranas bastante vascularizadas, o periósteo e o endósteo, ambos têm a capacidade de reproduzir as células chamadas osteoblastos, que dão origem ao tecido ósseo. A deposição de osteoblastos no local da fratura leva a formação do calo ósseo que surge tanto externamente como internamente. Em até duas semanas, o calo formado também por tecido fibroso e cartilaginoso, consegue unir as extremidades da fratura com a parte intacta do osso. Em 6 semanas a fissura desaparece e depois vem a parte final que é a calcificação do osso. Existem dois tipos, o tipo 1 ou pós menopausa ocorre entre as idades de 51 e 75 anos, afetando seis vezes mais mulheres do que homens. A perda óssea é muito rápida. É responsável por fraturas no corpo das vértebras e no antebraço. E a osteoporose tipo 2 ou senil, ocorre principalmente em pessoas com mais de 70 anos, afetando duas vezes mais mulheres do que homens, é de instalação lenta, demorada, com perda óssea relacionada à idade, que pode ser agravada por uma dieta pobre em cálcio. Pode acarretar fraturas no corpo vertebral e nos membros inferiores, podemos encontrar os dois tipos no mesmo paciente. Existe o fator de risco, qualquer situação que aumenta a chance do indivíduo desenvolver a doença, como por exemplo, ser do sexo feminino, ter casos em antecedentes familiares, medicamentos de longa duração também.

PALAVRAS-CHAVE: OSTEOPOROSE. FRATURA, OSSO.

PESOS DAS MOCHILAS ESCOLARES

IANA ALICE BARBALHO DE ALMEIDA

ORIENTADOR: ALIATHAR GIBSON TAVARES DE LIMA
COAUTOR: BRUNA ROCHA DE OLIVEIRA, CLERIANNE SANTOS DE SOUSA SÁ, MAIRA ENDJEL FERREIRA MACHADO, RHAILMA ALLYANA DE OLIVEIRA FERREIRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente trabalho tem como objetivo orientar sobre o uso adequado das mochilas escolares, tendo em vista serem esses os grandes causadores dos desvios posturais encontrados nas crianças. Para isso elaboramos um documentário acerca do tema, este realizado por um grupo de alunos do 3º período do curso de Fisioterapia, de forma interdisciplinar, onde o tema abordado faz referência às matérias estudadas no período (ósteo-mio-articular, saúde coletiva,

sistemas corporais e avaliação diagnóstica em fisioterapia). O vídeo enfatiza os alunos, já que eles estão mais propensos a sofrerem alterações posturais devido ao peso excessivo que carregam nas costas diariamente. Segundo o site da Unimed, o ideal seria que o peso das mochilas não passasse de 10% do peso corporal, pois o peso excessivo pode causar lordose lombar, escoliose ou provavelmente uma cifose, entre outras alterações. De acordo com Juliana Prestes Mancuso, Graduada em Fisioterapia pela a Universidade Anhembi Morumbi em 2004. CREFITO/3 7025-F, se a mochila não estiver ajustada corretamente ao tórax, ela irá pressioná-lo para trás, forçando a coluna e fazendo com que ela entre em distensão, podendo provocar dores musculares. Vistos os problemas que podem ser causados pelo uso incorreto das mochilas, o documentário tem como objetivo informar o que o mau uso pode causar à coluna vertebral e informar a maneira correta de serem usadas. Nas escolas, encontram-se crianças usando mochilas desajustadas ao corpo, provocando dores musculares. Grande parte dos pais, da mesma forma que as crianças, não têm conhecimento dos ajustes corretos das mochilas, fazendo com que eles não relacionem as dores ao uso das mochilas. É nessa fase escolar que é ideal para prevenir, tratar e recuperar difusões na coluna vertebral por excesso de peso. A intervenção do fisioterapeuta estabelece uma boa funcionalidade do movimento, principalmente através de práticas, palestras de experiências motoras certas.

PALAVRAS-CHAVE: MOCHILAS. COLUNA VERTEBRAL. DORES MUSCULARES.

REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO EM PACIENTES AMPUTADOS DE MEMBROS INFERIORES

KALIANA JACQUELINE DE FREITAS CHAVES

ORIENTADOR: GEORGIANA BEZERRA RIBEIRO DOS SANTOS
COAUTOR: ALANA JUCIELLY LIMA DE MORAIS, LUANA CRISTINA NORONHA PINTO, PAULA KAROLINE DA COSTA TORQUATO, SILVANA GOMES PEIXOTO
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

A amputação é a retirada, em geral cirúrgica, de um membro, com o objetivo de criar novas perspectivas para melhorar a função da região amputada. Em geral, para os pacientes, a amputação está relacionada a sentimentos de terror, derrota e uma mutilação, e é vista como incapacitante. Existem diversas etiologias para amputação, sendo as causas mais frequentes as complicações de doenças crônico-degenerativas, ocorrendo mais frequentemente em idosos, e decorrente de traumas, e existem diversos níveis de amputação. A indicação de amputação é indicada quando não é possível outro tratamento, sendo cogitado como a última possibilidade, havendo cuidados pré- e pós-operatórios. No pré-operatório, informa-se ao paciente sobre o que esperar da cirurgia e sua realidade após a operação. No pós-operatório, o sucesso do tratamento depende do envolvimento de todos os participantes da equipe e do paciente. O fisioterapeuta desempenha papel fundamental na recuperação do paciente dentro da equipe multidisciplinar, para reintegrá-lo à sociedade através da recuperação funcional e retorno às atividades diárias, com participação ativa do paciente. Após a amputação, o paciente se sente um inválido, sendo necessário uma mudança no estilo de vida e na nova visão de sua imagem corporal. A perda da extremidade inferior resulta em alterações na vida diária, no trabalho, na interação social e no atendimento das necessidades pessoais. Dentro do tratamento está a implantação de próteses que substituirão o membro perdido, definindo o melhor tipo de prótese para cada paciente e de acordo com o tipo de atividade que ele vai exercer.

PALAVRAS-CHAVE: AMPUTAÇÃO REABILITAÇÃO. READAPTAÇÃO.

TRAUMATISMO CRÂNIOENCEFÁLICO

FRANCISCO EVANDRO LIMA FREIRE

ORIENTADOR: ALIATHAR GIBSON TAVARES DE LIMA
COAUTOR: ANA GABRIELA DE CARVALHO CAETANO, ANDRESSA QUEIROS BARBOSA, LARIDSSA SAMYA FERREIRA DE OLIVEIRA, LUIZA SOLANGE MORAIS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O traumatismo crânio encefálico é decorrente de um trauma no crânio e no encéfalo resultantes na maioria das vezes por acidentes de trânsito, quedas, assaltos ou agressões, destaca-se em termos de gravidade e, sobretudo como causa de morte e incapacidade. A sua incidência tem aumentado a nível mundial, mantendo-se como a principal causa de mortalidade e morbidade entre jovens e adultos, representando o principal determinante de óbitos e sequelas sendo por isso definido pela Organização Mundial de Saúde como um de saúde pública com importante impacto econômico e social. Por ano, cerda de 1,5 milhões de pessoas morrem e centenas de milhões requerem tratamento emergencial em todo o mundo devido ao TCE. O objetivo desse estudo é descrever as características de pacientes de vítima de traumatismo crânio encefálico no município de Mossoró-RN, determinar as faixas etárias mais acometidas e definir as taxas de morbidade e letalidade, assim como analisar os aspectos gerais epidemiológicos, o diagnóstico e prognóstico, a classificação e fisiopatologia. Por meio de análise de artigos, identificou-se o TCE como um dos principais responsáveis por elevadas taxas de sequelas em todo o mundo, acometendo principalmente jovens e previamente sadios, em função de sua alta ocorrência. Este estudo abordará tópicos referentes ao traumatismo crânio encefálico, fornecendo um maior conhecimento sobre o tema, destacar a importância do tratamento fisioterapêutico no tocante à melhora dos déficits funcionais nestes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: TCE, EPIDEMIOLOGIA. MORTALIDADE/MORBIDADE.

INVESTIGANDO UNIVERSITÁRIOS SOBRE HIV/AIDS: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA SOBRE PRECONCEITO

JOEL FLORÊNCIO DA COSTA NETO

COAUTOR: JADNA JAIARA FREITAS NOGUEIRA, MARISSA RAFAELA AVELINA BEZERRA DE GÓIS, RENAN BALBINO TAVARES, WÍVINA FERNANDES DA SIVA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), porém, nem todas as pessoas que são infectadas pelo HIV manifestam a AIDS. Apesar dos esforços de pesquisadores, ainda não foi possível desenvolver uma vacina que pudesse inibir o efeito do vírus, mas existem medicamentos que inibem os seus sintomas no organismo, aumentando assim o tempo e a qualidade de vida dos portadores. O fato da baixa informação sobre a AIDS e indivíduos soropositivos influencia negativamente na forma de pensar da população, gerando, de certa forma, preconceitos contra os portadores do vírus, o que compromete sua convivência saudável no ambiente social em que estão inseridos. Assim, analisando o perfil da instituição particular como objeto de estudo, buscou-se mostrar que alguns estudantes da mesma ainda apresentam pensamentos preconceituosos sobre pessoas portadoras do HIV, preconceitos estes, muitas vezes motivados pela falta de informação a respeito do assunto. A pesquisa realizada teve caráter quantitativo sendo um estudo observacional descritivo e explanatório. Aplicou-se um questionário com perguntas fechadas aos alunos do campus. Para avaliar o objetivo do presente trabalho, abordou-se apenas questões relativas aos conhecimentos sobre HIV e acerca dos soropositivos. Os resultados mostraram baixos índices de opiniões preconceituosas em relação aos portadores do HIV, porém essa pequena incidência é evidenciada pelo fato de alguns universitários terem uma insuficiência de informações sobre essa doença e sobre os métodos preventivos. Assim, é necessário repensar sobre essa doença, afinal os direitos não podem ser barrados, devendo ser ampliados, pois a humanidade precisa de mais tolerância, solidariedade, empatia e humanização nesta causa.

PALAVRAS-CHAVE: AIDS. UNIVERSITÁRIOS. PRECONCEITO.

INCIDÊNCIA DE AIDS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ: UMA ABORDAGEM POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA

RAFAELA TAIS PEREIRA NOGUEIRA

ORIENTADOR: CLEBER MAHLMANN VIANA BEZERRA
COAUTOR: BRUNA EMILLY CAVALCANTE CORREIA, DANIELLE INGRID GOMES DA SILVA, MAÍRA KÉZIA FREIRE SOARES, TRICIA AUGUSTA CHAVES BEZERRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que atinge o sistema imunológico, responsável pela defesa do organismo, sendo ocasionada pela disseminação do retrovírus HIV. Vale salientar que ter o HIV não é o mesmo que ter AIDS, uma vez que há muitas pessoas soropositivas que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença, mas no entanto podem transmiti-la para outros indivíduos, seja por relação sexual, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez. No Brasil, o primeiro caso de AIDS, surgiu em 1980, vindo a ser classificado como tal apenas em 1982. A incidência aumentou na população brasileira, de 1980 até 2011 onde foram registrados 608.230 casos no país, sendo a média nacional 17,9/100.000 habitantes. Baseado nestas informações, o projeto teve como objetivo a coleta de dados do Ministério da Saúde e da Secretaria de Vigilância à Saúde do município de Mossoró, avaliando quantitativamente e comparativamente a incidência da AIDS por idade e por sexo. E confrontar a incidência da doença a nível municipal (Mossoró), estadual (Rio Grande do Norte) e nacional (Brasil). A pesquisa trata de um estudo descritivo, analítico e retrospectivo. Assim, pode-se observar que atualmente há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, com uma faixa etária de maior acometimento entre os 20 e 34 anos de idade, sendo a região Nordeste a segunda colocada em casos de AIDS e o estado de Pernambuco o primeiro da região Nordeste.

PALAVRAS-CHAVE: AIDS. HIV. MOSSORÓ.

OS PADRÕES DE BELEZA MASCULINA NO SÉCULO XXI

TAIZA NAARA COSTA DE OLIVEIRA

COAUTOR: FRANCISCA FABRISA DE QUEIROZ, ISLLA ZILVANY LOPES SILVA, MARIA EDICLEIDE DO NASCIMENTO FREIRE, PRISCILA CELESTE DA ROCHA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

O presente artigo pretende conceituar a beleza masculina do homem moderno. Como método de investigação, utilizou-se a pesquisa qualitativa, bibliográfica; fazendo uso de livros, revistas e artigos de diversas áreas da beleza (história, moda, educação física e etc.). Assim, buscamos analisar motivos que atualmente mostram o homem cada vez mais vaidoso, sua preocupação com a beleza e estética corporal, e sua procura por espaços de beleza aumentando. Por fim, notou-se a preocupação com a beleza masculina relacionada também com a saúde e, sobretudo, como a vaidade parece ter encontrado grande importância na modernidade, pelas mudanças ocorridas principalmente na questão estética para os homens com o novo modo de vivenciar a masculinidade. O mercado da beleza, o apelo da mídia e da sociedade trouxeram mudanças para o cotidiano e para o pensamento do ser masculino. Ele está mais preocupado em relação ao seu físico e está transformando os seus valores na aparência física iludindo-se, acreditando que a beleza é bondade. A auto imagem não pode ser confundida com o sucesso profissional ou recompensas por ser belo. Atualmente pessoas recorrem a todo tipo de tratamento para obter uma aparência que julgam ser imprescindível para a obtenção do sucesso. O homem foi transformado, antes era considerado homossexual aquele que cuidava da vaidade e hoje é caracterizado como "metrossexual", foram quebrados os tabus. Atualmente, o consumo de cosméticos aumentou entre eles, de protetores solares a produtos para o cabelo, além da busca por suplementos que modificam a forma do corpo, deixando-os mais definidos e fortes, enfim ainda há aqueles atualmente que recorrem a todo tipo de tratamento, inclusive cirurgias plásticas e transplante capilar, para obter uma aparência que julgam ser imprescindível para a obtenção do sucesso.

PALAVRAS-CHAVE: BELEZA. CORPO. MASCULINIDADE.

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

TAMMIRES DE CARVALHO ALVES

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença muscular esquelética hereditária, acometendo basicamente meninos, uma vez que é uma doença que possui herança genética recessiva ligada ao cromossomo X. Afeta, também,

os membros do sexo feminino da família, porém, são portadoras assintomáticas de DMD. As alterações funcionais iniciam-se por volta dos três anos de idade, com o enfraquecimento muscular gradual, evoluindo para musculatura respiratória, o que leva o paciente á óbito. Objetivo: mostrar a importância da atuação fisioterapêutica durante toda a vida desse paciente, principalmente na área respiratória. O acompanhamento fisioterápico visa a prolongar a mobilidade, a reduzir complicações associadas, como contraturas, deformidades, cardiomiopatia e insuficiência respiratória. O objetivo da fisioterapia respiratória em DMD é a prevenção do acúmulo e a eliminação de secreções das vias aéreas, melhora da ventilação e da resistência à fadiga, redução dos gastos energéticos durante a respiração, melhora das condições de expansão pulmonar, favorecendo o trabalho diafragmático e, manutenção e melhora da mobilidade diafragmática. Método: foram feitas pesquisas bibliográficas em livros, sites e revistas científicas. Resultados: os resultados obtidos nos artigos estudados demonstram que o treinamento muscular respiratório realizado pode proporcionar grandes benefícios para a criança portadora de DMD, principalmente no que diz respeito a ganho de força muscular respiratória, mantendo a capacidade vital, melhorando a atividade torácico-abdominal, aumentando o pico de fluxo expiratório, consequentemente, melhorando a independência funcional e a qualidade de vida, proporcionando que esta criança realize suas atividades cotidianas com menor cansaço, traduzindo melhoria na sua autonomia social, física e emocional. Todas as pesquisas mostraram que, quanto antes começar a atuação da fisioterapia, melhor será a qualidade de vida do paciente, além de aumentar a sobrevida do mesmo. Conclusão: a fisioterapia respiratória é muito importante para a sobrevida desses pacientes, pois, com a progressão da doença e o aparecimento da insuficiência respiratória, surgem as complicações, que levam o paciente ao óbito, por volta da segunda e terceira década de vida, por insuficiência respiratória. A fisioterapia é de vital importância no dia-a-dia dos pacientes portadores de DMD, tendo início desde o diagnóstico da doença, quando ainda estão preservados os parâmetros da função pulmonar e as deformidades ainda não estão presentes ou ainda estão em fase inicial.

PALAVRAS CHAVE: DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE. FISIOTERAPIA.

FISIOLOGIA DO MERGULHO PROFUNDO E DE OUTRAS CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS

GISLAINY LUCIANA GOMES CAMARA

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Quando o corpo humano é submetido a níveis abaixo do nível do mar, a pressão ao seu redor aumenta, significativamente, à medida que a altitude diminui. Então, para evitar o colapso pulmonar, o ar fornecido também deve ser em altas pressões, no entanto, isso expõe o sangue que está dentro dos pulmões a pressões gasosas alveolares, extremamente, elevadas. Os principais gases inalados pelo mergulhador são o nitrogênio (N2), o oxigênio (O2) e o dióxido de carbono (CO2), e estes, acima de determinados limites de pressão, podem causar alterações fisiológicas significativas. Este estudo teve como objetivo descrever as principais alterações fisiológicas nos mergulhadores, causadas pelas variáveis de pressão no mergulho profundo. Foi realizada uma revisão de literatura e análise de 10 artigos dos bancos de dados on-line (Scielo, Sciencedirect, PUBMED, LILACS), entre 20 de março e 15 de abril de 2013. As estruturas mais afetadas com as variáveis de pressão são aquelas preenchidas de ar ou gás, afetando, principalmente, o sistema respiratório. Dentre as alterações mais comuns, é importante citar a narcose, pelo nitrogênio em presença de elevadas pressões, o mesmo se dissolve nas membranas dos neurônios, reduzindo sua excitabilidade; a toxicidade do oxigênio em pressões elevadas e o excesso de O2 nos tecidos causam formação de grandes concentrações de radicais livres oxidantes, já a toxicidade do dióxido de carbono em grandes profundidades, devido à reinalação do CO2, causa depressão do centro respiratório, desenvolvendo acidose respiratória, além de letargia, narcose e anestesia. Dentre as patologias causadas por essas alterações fisiológicas, destaca-se a doença descompressiva, que é causada pelo acumulo e formação de bolhas de N2 em seus líquidos orgânicos intra ou extracelulares, podendo causar lesões em quase todos os tecidos corporais; o seu prognóstico é bom, desde que seja realizada a descompressão (oxigenação hiperbárica) a tempo e de forma adequada. Os mergulhadores submetidos a pressões acima do normal estão expostos às alterações fisiológicas inerentes às mudanças bruscas de pressão, sendo necessário que estes passem por um treinamento vigoroso, em que possam praticar o mergulho sem ariscar a vida, bem como há a necessidade de mais conhecimento dos profissionais da saúde sobre o tema, para que o atendimento a esse tipo de paciente seja o mais rápido e eficiente possível.

PALAVRSA-CHACE: DOENÇA DESCOMPRESSIVA. COLAPSO PULMONAR. NARCOSE.

ANÁLISE ANTROPOMÉTRICA E RELAÇÃO COM FORÇA DE PREENSÃO MANUAL EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

ALINE HELENE SILVA FERNANDES

ORIENTADOR: GEORGES WILLENEUWE DE SOUSA OLIVEIRA
COAUTOR: ANA IRENE CARLOS DE MEDEIROS, GISLAINY LUCIANA GOMES CAMARA, LEDYCNARF JANUARIO DE HOLANDA, MAÍRA KÉZIA FREIRE SOARES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A força de preensão manual (FPM) tem sido indicada como importante indicador da força muscular global. Medida através de dinamômetro, fornece uma leitura rápida e direta da força isométrica dos músculos de preensão da mão e tem se relacionado com a manutenção da capacidade funcional em idosos, sendo considerada um importante indicador de fragilidade. O presente estudo visa a analisar a relação entre a FPM com a idade, o Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência de braço (CB) e FPM predita por equação de referência. Trata-se de um estudo descritivo (média e desvio-padrão), com 42 idosos comunitários do município de Mossoró/RN, e análise estatística realizada com o SPSS 15,0 com Shapiro-Wilk, teste t para amostras independentes e Correlação de Spearman ($p<0,005$). A amostra foi constituída por idosos do gênero feminino (80,95%; 69,29 ± 6,3 anos; 26,35 ± 3,19 kg/m2) e masculino (19,04%; 75,25 ± 7,00 anos; 23,79 ± 2,86 kg/m2; 27,7), que apresentaram, respectivamente, 18,92 ± 6,18 kgf (52,68 ± 15,32% do predito) e 12,72 ± 3,93 kgf (52,37 ± 15,32% do predito). A literatura relata existir uma relação entre os dados antropométricos (idade, peso, altura, circunferência de braço, sexo) com a FPM, podendo prever o desempenho da força em adultos e idosos assintomáticos. No presente estudo, a FPM não apresentou correlações com o peso corporal e a estatura, IMC, CB, indicando que essas variáveis podem não apontar sua predição em idosos vulneráveis. Não foi encontrada correlação entre idade e FPM, e sexo e FPM. A equação de predição não se mostrou fidedigna para prever a FPM nesta amostra, sendo necessário implementar outros parâmetros de avaliação nessa população. Identificar a relação entre variáveis simples pode ser útil para identificar grupos vulneráveis e traçar estratégias rápidas de prevenção aos agravos de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: FORÇA MUSCULAR. IDOSOS. ANTROPOMETRIA.

A FISIOTERAPIA FRENTE AOS PROCESSOS DE TRABALHO EM EQUIPE NOS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

TAIZA NAARA COSTA DE OLIVEIRA

COAUTOR: AKYSON EDUARDO OLIVEIRA ULISSES, ARIONE BARBALHO DE OLIVEIRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

O presente artigo trata de definir as tipologias do trabalho em equipe na saúde, os níveis de atenção em saúde e o papel do fisioterapeuta diante de cada nível. É a equipe de saúde que funciona como um ambiente facilitador em prol da saúde e do desenvolvimento do indivíduo em tratamento; é a instituição ou as instituições, considerando desde as responsáveis pela formação dos profissionais até as assistenciais, que podem funcionar como este ambiente facilitador para o desenvolvimento e amadurecimento das equipes; como uma rede interligada em que circulam tanto as dificuldades próprias do ser humano, como as possibilidades e as condições necessárias para transpor os entraves e alcançar os objetivos propostos. Nos processos de trabalho em equipe nos níveis de atenção à saúde, a fisioterapia tem participação e ação em todos, portanto, na saúde básica (promoção e educação), em serviços ambulatoriais e hospitalares e em serviços de referência em reabilitação. Os fisioterapeutas devem descodificar a imagem que se faz de um profissional exclusivo de reabilitar e recuperar os indivíduos, buscando espaço na saúde pública, promovendo atenção específica em sua área, agindo também como educador de ideias e ações que contribuam para controle das enfermidades. Por fim, podemos destacar a importância da formação profissional para consolidação do modelo de fisioterapia coletiva, já que, o profissional fisioterapeuta possui formação curativo/reabilitadora, biológica, o que condiciona as concepções e as práticas profissionais à fisioterapia reabilitadora.

PALAVRAS-CHAVE: EQUIPE. FISIOTERAPIA. NÍVEIS DE ATENÇÃO.

A INCIDÊNCIA DO PÉ PLANO E PÉ CAVO EM CRIANÇAS DE 4 E 5 ANOS DE IDADE EM ESCOLAS PÚ-BLICAS

RUTH COSTA FRANCISCO

COAUTOR: LINDOMAR ALENCAR DA COSTA, MARIA RITA FERNANDES DA SILVA CAMARA FA-GUNDES, THALITA TEIXEIRA DOS SANTOS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Pé plano é a situação em que o pé se apresenta com o arco longitudinal medial diminuído ou ausente. Pé cavo é a elevação exagerada do arco longitudinal medial do pé. Objetivo: identificar, através de impressão plantar, a incidência de pé cavo, pé plano e pé normal em crianças com idade escolar entre 4 e 5 anos em um colégio público de Mossoró – RN. Método: estudo do tipo descritivo, com 40 crianças da Educação Infantil I e II, dos turnos matutino e vespertino, de am-bos os sexos, com idade entre 4 e 5 anos da Escola Estadual Dinarte Mariz, em Mossoró-RN. Para essa avaliação dos pés, foi feita a impressão plantar, sendo possível a identificação do pé plano, pé cavo e pé normal. Resultados: de acordo com esta pesquisa, constatou-se maior índice de pé normal (72,5%), seguido de pé cavo (17,5%) e pé plano (7,5%) em ambos os sexos, e uma estu-dante com correção cirúrgica de pé torto congênito (2,5%). Conclusão: constatou-se um índice elevado de alterações podais, evidenciando a necessidade de ações preventivas. A fisioterapia, que atua também na prevenção, teria um papel importante, juntamente com a escola, na identi-ficação e tratamento dessas alterações. O pé é uma das estruturas do aparelho locomotor que merece atenção especial, pois assegura a posição bípede, recebe e distribui toda a carga corpo-ral, devendo satisfazer as demandas de estabilidade, obtendo uma base estável para diversas variações posturais, e que a descarga de peso não provoque uma desnecessária atividade da musculatura. [1] O arco longitudinal normal do pé é determinado pela manutenção das relações normais entre ossos do pé. Essas relações são mantidas pelas estruturas ligamentares capsulares de sustentação, e podem ser afetadas pelos estresses funcionais aplicados ao pé durante a sus-tentação do peso pela contração dos músculos. Entre 3 e 5 anos de idade, o arco longitudinal normal se forma na maioria das pessoas. Estima-se que, por volta dos 10 anos de idade, apenas 4% da população apresentará pé chato persistente.

PALAVRAS-CHAVE: PÉ CAVO. PÉ PLANO. PÉ NORMAL.

A TESTOSTERONA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO HOMEM

CARMIRA FERNANDES JERONIMO

ORIENTADOR: JOÃO CARLOS LOPES BEZERRA
COAUTOR: ADRIANA BEZERRA ALBUQUERQUE, ANDREZA BRUNNA CARDOSO VERAS, JOILMA NAYARA DA SILVA, PÂMELLA COSTA QUEIROZ
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A testosterona é um hormônio esteroide gonadal, que tem funções, basicamente, de anabolis-mo, atuando nas zonas de crescimento e desenvolvimento dos músculos (função muito explora-da por fisiculturistas) e de alguns órgãos, e outra sexual, agindo no desenvolvimento das caracte-rísticas sexuais masculinas e na distribuição da gordura corporal, conferindo a silhueta caracterís-tica do homem. Naturalmente, os níveis hormonais do homem tendem a diminuir à medida que ele envelhece, dando início ao Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino (DAEM), ou andropausa. Nos últimos anos, os efeitos gerais da andropausa passaram a ser estudados e des-cobrindo-se que a testosterona tem ligação com os processos fisiológicos de sistemas, como o nervoso, cardiorrespiratório e musculoesquelético, e que poderia ter ligação com o desenvolvi-mento de doenças, como a Doença de Alzheimer e o Câncer de Próstata. Este trabalho tem o objetivo de analisar a influência da testosterona no processo de envelhecimento do homem de modo geral, tentando entender o seu efeito sistêmico. Trata-se de uma pesquisa descritiva, na qual, realizou-se um levantamento de dados bibliográficos de artigos relacionados ao hormônio testosterona. De acordo com os resultados, pode-se concluir que, direta ou indiretamente, a fisiologia normal masculina é prejudicada à medida que o mesmo envelhece, pois, naturalmente, os níveis corporais de Testosterona tendem a diminuir, desencadeando uma série de conse-quências, nem sempre benéficas, já que a homeostase está sendo prejudicada. Portanto, há influência da Testosterona no processo de envelhecer do homem.

PALAVRAS-CHAVE: TESTOSTERONA. ENVELHECIMENTO. EFEITOS FISIOLÓGICOS.

A UTILIZAÇÃO DA HIDROTERAPIA NA ARTROPLASTIA DO QUADRIL DO IDOSO

PAULANERI MONTEIRO ROCHA FREIRE

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

OBJETIVOS: evidenciar a importância da hidroterapia, principalmente no processo pós-cirúrgico de pacientes idosos que foram submetidos à artroplastia do quadril. Esse recurso terapêutico é pouco utilizado pelos profissionais, apesar dos evidentes benefícios que proporciona aos pacien-tes, tornando mais rápido a volta destes às AVD's. E como objetivos específicos: demonstrar as principais técnicas da hidroterapia utilizadas em pacientes que passaram pela artroplastia do quadril; evidenciar as vantagens oferecidas pela hidroterapia ao tratamento da fratura de qua-dril; ressaltar quais os principais tipos de fraturas e quais os mecanismos de lesões das mesmas, assim distinguindo quais as próteses indicadas a cada tipo de fratura. METODOLOGIA: baseia-se em pesquisas exploratórias em bibliografias relacionadas ao tema do trabalho, constituindo revi-sões bibliográficas acerca do assunto, através de periódicos e bibliografias especializadas relacio-nadas à área da ortopedia e fisioterapia traumato-ortopédica, e artigos originais publicados em bases de dados, como Scielo, Medline, Lilacs, BVSBireme, datados a partir de 2003 a 2012. RESUL--TADOS: pode-se concluir que os recursos hidro terapêuticos são de fundamental importância nos pacientes após a cirúrgica de artroplastia, pois os efeitos fisiológicos de imersão, combinados com o calor da água e a flutuabilidade, são ideais para iniciar a conduta no paciente, proporcio-nando independência e funcionalidade. As técnicas hidro terapêuticas aplicadas alcançam gran-des metas, como a melhora da mobilidade articular, o fortalecimento da musculatura do quadril e a reeducação da marcha. CONCLUSÃO: revelou a grande importância do tratamento precoce em idosos que venham a sofrer com tal problemática, focando a atuação do tratamento em prol de melhores condições físicas e psicoemocionais. As taxa de pessoas idosas, com o passar dos anos, tendem a aumentar e, com isso, as dificuldades de deambulação, socialização e convívio, eviden-ciando o aumento das quedas e, consequentemente, de fraturas. De acordo com vários autores, a utilização das técnicas hidro terapêuticas no tratamento de fraturas proporcionam benefícios, possuindo grande eficiência, buscando reduzir o tempo de acamação do paciente, antecipando a volta do idoso ao convívio social e às AVD's.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS. FRATURA DE FÊMUR. HIDROTERAPIA.

ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE POR INCÊNDIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

FRANCISCO JOSÉ LUIZ DOS SANTOS PEREIRA

COAUTOR: DOUGLAS ALBUQUERQUE REGO SILVA, EDUARDO HENRIQUE DE SOUZA RÊGO, FELIPE ALBUQUERQUE PINTO, INGRID MARCIONILA DOS SANTOS ALVES, JACKSON ENDRIO DE FRANÇA CRUZ
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

Atualmente, no Brasil, são registrados cerca de 200 mil casos de incêndios por ano. Durante esse tipo de evento, a emissão de calor, a presença de fumos, chamas e gases de emissão podem assumir proporções catastróficas, devido a sua propagação rápida e violenta, que provoca danos materiais e perdas de vida humana. Nacionalmente, em média, são 1.000.000 casos de queimaduras ao ano, sendo que somente 100.000 procuram serviço médico, tornando-se um fator preocupante. A principal causa de morte nessas vítimas é a lesão inalatória devido aos fatores de ação local e de alterações sistêmicas. Esta pesquisa foi realizada no ano de 2013, tendo como fontes confiáveis LILACS, BIREME, SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS (SBQ) e MINISTÉRIO DA SAÚDE, entre os anos de 2000 a 2013, expondo, através desses dados, as complicações do paciente queimado com lesão inalatória, geralmente acometido na região torácica, levando uma restrição na complacência pulmonar, ocasionando dor, diminuição da força da musculatura respiratória, da expansão pulmonar e dos volumes respiratórios, podendo levar a um colapso pulmonar em algumas regiões, exercendo, assim, grande impacto no prognóstico do mesmo. O sucesso da intervenção dependerá da habilidade do Fisioterapeuta em avaliar e analisar o problema e, através disso, traçar uma conduta verificando sua eficácia. É de real importância que o fisioterapeuta tenha um tratamento adequado com base no conhecimento do distúrbio fisiológico presente, e qual a melhor conduta a ser priorizada dentro do contexto do problema. O principal objetivo é descrever a importância da fisioterapia no processo de reabilitação das vitimas, juntamente com suas diversas abordagens que, de acordo com estudos, apresentam resultados satisfatórios na prevenção e diminuição das

sequelas funcionais, independentes de sua etiologia, sejam por lesão inalatória, queimadura de tórax, insuficiência respiratória, por sepse sejam por outros.

PALAVRAS-CHAVE: INCÊNDIO. COMPLICAÇÕES. FISIOTERAPIA.

ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

LEDYCNARF JANUARIO DE HOLANDA

ORIENTADOR: LORENA BEZERRA DE OLIVEIRA
COAUTOR: ALINE HELENE SILVA FERNANDES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia de caráter neurodegenerativo e crônico, desenca-deada pela disfunção dos neurossecretores dopaminérgicos nos gânglios da base, que pode oca-sionar diversos comprometimentos, dentre eles os distúrbios ventilatórios restritivos e diminui-ção da força muscular respiratória, que poderão provocar limitações funcionais ao Parkinsoniano. Tendo em vista essas alterações, o objetivo do presente estudo é verificar a possível aplicabili-dade da análise eletromiográfica de músculos respiratórios em pacientes com DP. Para a concre-tização deste estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica em base de dados, como: BIREME, SCIELO, LILACS, Cochrane BVS, no período de abril a maio de 2013, utilizando as seguintes pala-vras-chave: doença de Parkinson, eletromiografia e função respiratória. Os testes de função pulmonar, medidas das pressões respiratórias e exames de imagens são, rotineiramente, utiliza-dos para diagnosticar disfunções respiratórias, através de uma avaliação global sem distinguir os músculos comprometidos. Para tanto, faz-se necessária uma eletromiografia de superfície (EMG), permitindo uma avaliação objetiva do acometimento muscular. A diminuição dos volu-mes pulmonares, o encurtamento muscular e o aumento do trabalho respiratório interferem na força dos músculos respiratórios, principalmente do diafragma, podendo os intercostais e o es-ternocleidomastóideo também apresentarem sua atividade alterada. Dessa forma, avaliar o comprometimento muscular respiratório através da EMG, juntamente ao grau de força muscu-lar, tipos de distúrbios e volumes pulmonares são recursos de avaliação fisioterapêutica respira-tória importantes para traçar condutas adequadas para cada tipo de paciente.

PALAVRAS-CHAVE: PARKINSON. ELETROMIOGRAFIA. FUNÇÃO RESPIRATÓRIA.

AS ALTERAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS RESPIRATÓRIAS RELACIONADAS AO IDOSO

PEDRO HENRIQUE LOPES FERREIRA

ORIENTADOR: GIORGIA PENEREIRO PASCOAL
COAUTOR: ANA CRISTINA LIMA MAIA DANTAS, JÚLIA CARLOS DE PAIVA, LAÊNIA PEREIRA LEITE, THAIS MELO AZEVEDO DE ABREU.
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, e traz consigo uma série de alterações no organismo do ser humano. Uma das alterações significantes está relacionada ao sistema respiratório, ou seja, o idoso é mais propenso em apresentar problemas respiratórios e a desenvolver quadros de insuficiência respiratória, podendo reter secreções e sofrer infecções respiratórias. Este artigo tem como base um delineamento do tipo bibliográfico, com base em pesquisas bibliográficas, revistas e livros, restrita no período de publicação, artigos científicos do Portal Scielo, do Google Acadêmico, Bireme, Lilacs, Cochrane, BVS, PubMed, Cinahl, Scopus. A pesquisa teve como principais autores citados no decorre do texto: Ferreira, Sarmento, Scanlan, entre outros. Durante o levantamento bibliográfico, foi observado que o sistema respiratório é responsável pela realização das trocas de gases com o ar da atmosfera, sendo fundamental para a vida humana. Com o processo de envelhecimento, acontecem alterações, tanto na anatomia respiratória, como na mecânica e função respiratória, causadas por diversos fatores que levam o idoso a desenvolver patologias respiratórias. As patologias mais acometi-

das são: pneumonia, tuberculose, DPOC, câncer de pulmão e disfunções do sono. A fisioterapia respiratória terá uma grande atuação na prevenção e tratamento das patologias respiratórias, tendo como objetivo principal melhorar a qualidade de vida dos idosos.

PALAVRA-CHAVE: ENVELHECIMENTO. SISTEMA RESPIRATÓRIO. IDOSO.

ASPECTOS CLÍNICOS DA HEMOFILIA E OS BENEFÍCIOS DA INSERÇÃO DO PACIENTE HEMOFÍLICO NOS PROGRAMAS DE FISIOTERAPIA

EDILENE ARAUJO CAMPOS

COAUTOR: ALCIVANIA SOARES DA SILVA, DEBORA COSTA BEZERRA, HELLEN DINARA COSTA, MARIA DE FATIMA COSTA DOS SANTOS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Introdução - a hemofilia é um distúrbio hereditário de coagulação sanguínea, que provoca com-prometimentos musculoesqueléticos, como limitações de movimento articulares, hematose, hemorragias tissulares, aderências articulares fibróticas, assimétrica de forças musculares, altera-ções de marcha, contraturas e artrites hemofílicas. Apesar da debilidade do aparelho locomotor, não oferece risco de vida, as sequelas que permanecem constituem sério fator incapacitante para o hemofílico. Objetivo - é esclarecer os benefícios da inserção do hemofílico em programa de fisioterapia, visto que esta dispõe de vários agentes físicos que podem ser aplicados de acor-do com a fase e o grau da doença. Metodologia - uma pesquisa explorativa realizada em duas fases. Primeira fase: levantamento bibliográfico em livros, revistas especializadas, trabalhos aca-dêmicos etc. Segunda fase: pesquisa de observação direta extensiva, com aplicação de questio-nário (apêndice A). O método de pesquisa utilizado foi qualitativo. Resultados – em todos os resultados compilados, seja no levantamento bibliográfico, seja na pesquisa extensiva, os porta-dores de hemofilia que se submetem ao tratamento precoce adequado tiveram resposta satisfa-tória no controle da doença, prevendo, assim, as deformidades. Conclusão - os pacientes hemo-fílicos que são inseridos em programas de fisioterapia apresentam uma maior resposta no con-trole da doença, visto que a fisioterapia dispõe de vários agentes físicos, que podem ser usados de forma preventiva e reduzir as complicações.

PALAVRAS-CHAVE: HEMOFILIA. FISIOTERAPIA. BENEFÍCIOS.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR PELA PLETISMOGRAFIA OPTOELETRÔNICA

ALINE HELENE SILVA FERNANDES

ORIENTADOR: LORENA BEZERRA DE OLIVEIRA
COAUTOR: LEDYCNARF JANUARIO DE HOLANDA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Pletismografia Optoeletrônica (OEP) é um instrumento não invasivo capaz de mensurar o vo-lume e a capacidade pulmonar através do movimento da superfície torácica. Coordenadas tridi-mensionais formadas a partir de marcadores reflexivos formam uma rede de triângulos tetrae-dros, que subdivide a caixa torácica em três compartimentos: caixa torácica pulmonar, caixa torá-cica abdominal e abdome. A OEP tem sido indicada como método inovador de avaliação da cine-mática ventilatória, podendo contribuir, significativamente, com a avaliação e o prognóstico fisio--terapêutico em diferentes situações clínicas, no ambiente laboratorial e em terapia intensiva. O presente trabalho tem como objetivo buscar, na literatura, os resultados das últimas pesquisas e aplicações da OEP, bem como apresentar, brevemente, as perspectivas futuras de sua utilização em desenvolvimento. Realizou-se uma revisão bibliográfica, através dos seguintes descritores: optoeletronic pletismography, respiratory mechanics, respiratory mechanics function tests (in-glês e português), no mês de abril de 2013, limitando-se a busca entre trabalhos publicados nos últimos 5 anos, nas bases de dados do Scielo, BVS e PubMed, revelando 72 trabalhos, e os mais relevantes serão discutidos neste artigo. A OEP permite a análise dos volumes pulmonares totais e de cada compartimento em indivíduos saudáveis e com disfunções, em repouso e durante o exercício, ou em indivíduos não cooperativos, fornecendo informações sobre

o padrão respirató-rio, variações do volume pulmonar, alterações no ciclo respiratório, assincronia muscular tóraco--abdominal, dentre outras. O maior número de estudos está voltado para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Asma e Pectus Escavatum, no entanto, há pesquisas em indivíduos com Osteogenesis Imperfecta, Hemiplegia, Espondilite Anquilosante, transplante pulmonar, doenças neuromusculares, durante a utilização de diferentes manobras respiratórias, quanto à eficácia de diferentes medicamentos broncodilatadores. Existe a necessidade de apro-fundar os estudos e abranger um maior número de comorbidades que cursam com alterações na mecânica e cinemática respiratória. Atualmente, a OEP tem sido usada nos ambientes de pesqui-sa, mas a ampla aplicabilidade de suas análises indica que possa ser implementada na avaliação e prognóstico de diferentes morbidades, em diferentes situações, contribuindo para a melhor condução das estratégias terapêuticas do fisioterapeuta.

PALAVRAS-CHAVE: PLESTISMOGRAFIA TOTAL. MECÂNICA RESPIRATÓRIA.

BENEFÍCIO DO MÉTODO MÃE-CANGURU NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

JIVAGDA RAMONNA FERREIRA DOS SANTOS

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O período gestacional é composto de 40 semanas, sendo que cada mulher apresenta seus aspec-tos metabólicos, nutricionais e fisiológicos. As alterações sistêmicas iniciam-se logo após a con-cepção e perduram até o puerpério. O vínculo afetivo entre mãe e filho começa durante a gesta-ção, tudo que a futura mãe deseja é uma gestação tranquila e sem intercorrências, mas nem sempre é possível, quando a gravidez torna-se de risco, vindo a ter parto prematuro. Com isso, o número elevado de neonatos de baixo peso constitui um importante problema de saúde e re-presenta um alto percentual na morbimortalidade. O estudo objetiva conhecer os benefícios do Método Mãe-Canguru (MMC) nas maternidades que atendem a bebês prematuros e de baixo peso. A pesquisa consiste em uma revisão de literatura, de caráter exploratório com abordagem qualitativa. Os dados coletados ocorreram de Fevereiro a Abril de 2013. As fontes de informa-ções foram documentos do Ministério da Saúde e as bases de dados da Biblioteca Virtual de Sa-úde. Em 1978, foi criado o Método, programa que atualmente situa-se na Política Nacional de Humanização, fundamentado em programas que objetivam humanizar as práticas de cuidados, melhorando as condições de saúde do bebê. Assim, evidencia-se a importância do MMC e como os seus benefícios são vastos, tanto para a puérpera, como para o neonato, promovendo uma vivência única, deixando as mães próximas de seus bebês da mesma forma como ocorre em outros aspectos do cuidado neonatal. Entretanto, os desafios ainda são muitos, pois o desenvol-vimento do MMC requer estratégias comprometidas com a educação permanente de toda equi-pe envolvida.

PALAVRAS-CHAVE: GESTAÇÃO. NEONATOS. MÉTODO MÃE-CANGURU.

CARACTERIZAÇÃO DA SÍNDROME DE BROWN-SÉQUARD: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GISLAINY LUCIANA GOMES CAMARA

ORIENTADOR: PABLO DE CASTRO SANTOS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Síndrome de Brown-Séquard é definida como uma lesão medular e gera um quadro de hemi-plegia espinhal, resultante de alguma doença ou lesão direta na medula. É uma síndrome isolada e rara, porém, apresenta grande importância clínica, pois afeta ambos os lados do corpo, visto que muitas das fibras nervosas ascendentes (sensitivas) e descendentes (motoras) se cruzam em algum ponto da medula e conferem distúrbios motores e sensitivos para a toda região poste-rior à lesão. O seu diagnóstico é baseado na história clinica do paciente e exame físico; o prognós-tico é pobre e depende da causa da síndrome. Este trabalho tem como objetivo abordar os prin-cipais sintomas da síndrome de Brown-Séquard, auxiliando os profissionais de saúde na identifi-cação dessa patologia. Foi realizada uma revisão de literatura e análise de 20 artigos dos bancos de dados on-line (Scielo, Sciencedirect, PUBMED, LILACS), entre 15 de março e 15 de abril de 2013. A Síndrome de Brown-Séquard é caracterizada pela perda ipsolateral da sensibilidade do dermátomo correspondente à lesão, bem como pela perda contra-lateral da sensibilidade à dor e temperatura em

vários dermátomos situados abaixo do nível da lesão; ocorrem perdas ipsola-terais da função motora, propriocepção, cinestesia e da sensibilidade vibratória. Seu diagnóstico é diretamente interferido pelo fator causal da lesão; apresenta sinal da Babinski positivo no exame físico, paralisia espástica, perda da percepção tátil e vibratória do lado da lesão. No lado oposto à lesão, tem-se perda da sensação dolorosa e térmica, que normalmente ocorre 2 ou 3 segmentos abaixo do nível da lesão. Esta síndrome traz danos físico-funcionais e, muitas vezes, é confundida com outros tipos de lesões; é necessário que os profissionais da área da saúde to-mem conhecimento sobre seus sinais e sintomas para a identificação e melhor tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: LESÃO MEDULAR. HEMIPLEGIA. SINAIS E SINTOMAS.

COMPARAÇÃO DA FLEXIBILIDADE DE MEMBROS INFERIORES COM RELAÇÃO A ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS SEDENTÁRIOS E NÃO SEDENTÁRIOS

ELLEN RAFAELA DA COSTA SILVA

COAUTOR: CARLA EMANUELLE MEDEIROS NUNES, GRASIELLY CRISTIANE DE P. OLIVEIRA, JUD-SON DE FARIA BORGES, KASSIA PEREIRA DE QUEIROZ, VICTÓRIA MARIA MAIA OLIVEIRA REBOU-ÇAS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL .

O envelhecimento causa alterações naturais em todo o organismo. A alteração na flexibilidade é um dos fatores que mais acomete os idosos. Nessa fase, é a flexibilidade dos membros inferio-res, dos músculos isquiotibiais, que tem importante papel no equilibro postural, na manutenção e amplitude de movimento do joelho e quadril e na prevenção de lesões, constituindo-se, assim, um importante fator para o desempenho do corpo e do movimento. Assim sendo, a perda da flexibilidade pode restringir funções necessárias à mobilidade, como andar, sentar, abaixar, subir degraus, etc. O objetivo deste estudo é verificar e comparar os níveis de flexibilidade e a relação desta com as atividades de vida diária (AVD'S), comparando idosos sedentários e não sedentá-rios. A amostra da pesquisa foi composta por 30 idosos de duas instituições diferentes, sendo estes divididos entre sedentários e não sedentários, utilizando-se do teste de sentar e alcançar para mensuração da flexibilidade, e de um questionário sobre atividades de vida diária, que en-volvem a flexibilidade de membro inferior. Concluiu-se que os idosos sedentários possuem um maior nível de encurtamentos e de restrição das atividades de vida diária, enquanto os não se-dentários, menos encurtamentos e restrições, finalizando, assim, que a atividade física serve como ação preventiva de saúde, por reduzir a probabilidade de doenças e incapacidades, tal co-mo o encurtamento, aumentando, dessa forma, a qualidade de vida, pois a manutenção da fle-xibilidade promove uma melhor condição para a realização das atividades de vida diária.

PALAVRAS-CHAVE: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA. FLEXIBILIDADE. IDOSOS.

DOENÇAS REUMÁTICAS PREDOMINANTES NA TERCEIRA IDADE: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

ADRIANO HENDERSON DA SILVA

COAUTOR: ADRIANA SILVA LIMA, CLEBER MAHLMANN VIANA BEZERRA, EMANUELA LIMA FER-NANDES DE HOLANDA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este estudo teve como objetivo identificar, na literatura, produção científica sobre as principais doenças reumáticas que acometem a terceira idade e o impacto que estas causam na qualidade de vida dos idosos, destacando os principais aspectos abordados. Realizou-se pesquisa bibliográ-fica em revistas eletrônicas, como a Revista Brasileira de Reumatologia, livros do Acervo da biblio-teca da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN; e artigos publicados em sites de pes-quisa, como Scielo, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Lilacs e Google Acadêmico, analisados atra-vés de leitura exploratória, eletiva, analítica e interpretativa. Os resultados evidenciaram o fe-nômeno do envelhecimento da população mundial, o que esse processo de envelhecimento denota, quais as patologias e riscos aos quais essa população está susceptível, destacando as doenças reumáticas e, dentro delas, as de mais evidência nessa população,

mostrando o impacto que elas causam na qualidade de vida dos indivíduos, pela incapacitação gerada, afetando, tam-bém, as relações sociais; além da importância e necessidade de se buscar um envelhecimento saudável, sendo a prevenção desde a idade jovem a melhor estratégia para se conquistar isso, bem como uma melhor qualidade de vida; e, ainda, a necessidade do tratamento fisioterapêuti-co junto aos portadores dessas patologias, enfocando a importância do trabalho da fisioterapia em todos os níveis de atenção à saúde, ou seja, incluindo a abordagem na promoção e preven-ção.

PALAVRAS-CHAVE: ENVELHECIMENTO. DOENÇAS REUMÁTICAS. QUALIDADE DE VIDA.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO

MONICA ANDRESSA GALDINO MOURA

ORIENTADOR: CARLA JANINE ERNESTINA CLEMENTE
COAUTOR: ALANA GISELLY MENDONCA, DEBORA CRISTYANE SOARES DE SOUSA, WISLA KARLA MEDEIROS DE OLIVEIRA
CURSO: FISIOTERAPIA UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O nascimento de um Recém-Nascido (RN) prematuro causa certa preocupação entre as equipes de saúde que trabalham nas unidades de internação ou de terapia intensiva neonatal. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a criança é classificada como prematura, quando nasce com menos de 37 semanas de gestação. Trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfico, com utilização de artigos científicos adquiridos através do Portal Scielo, do Google acadêmico e livros, com o propósito de prevenir a mortalidade precoce dos recém-nascidos. A prematuridade é ocasionada por diversas e imprevisíveis circunstâncias e não escolhe lugar ou classe social. A Idade Corrigida corresponde à idade que o recém-nascido pré-termo teria, caso tivesse nascido na data programada pelo médico para o parto; enquanto a Idade Cronológica, também chamada de Idade Real, é aquela apresentada pelo bebê, contada desde o dia do seu nascimento. É im-portante que os pais também saibam identificar os principais acontecimentos de uma idade es-pecífica, porém, lembrando que uma criança é diferente da outra, podendo ser que alguns des-ses marcos aconteçam em épocas diferentes. São várias as literaturas que apontam riscos, tanto biológicos quanto psicossociais, aos quais as crianças prematuras podem estar submetidas. A fisioterapia está, a cada dia mais, integrada nos serviços de cuidados intensivos neonatais, não só direcionada à manutenção das vias aéreas com manobras específicas, como, também, partici-pando das atividades interdisciplinares, visando um melhor desenvolvimento motor do neonato, estimulando a auto-organização sensório motora, e estimulando seu DNPM. O posicionamento do prematuro é importante para o desenvolvimento de padrões de movimento mais seguros, além de manutenção de tônus muscular mais adequado. O posicionamento em dorsal é reco-mendado pela equipe médica para a prevenção de morte súbita no berço. Nesta posição, de-vem-se colocar pequenos rolos posteriores atrás da cabeça, tronco e coxas, dando apoio aos pés para acalmá-los. Bebês em decúbito ventral têm apresentado melhor oxigenação, menos choro, sono mais calmo, respiração regular, diminuição de crises de apnéia. O ambiente externo é muito diferente do ambiente protegido que era o útero materno, por isso é essencial que se tenha cuidado. O reposicionamento deve ser mais frequente, pois a sua força muscular ainda não se encontra muito débil para que consiga fazer algum movimento. Com o início das observações médicas, analisou-se que os efeitos de estimulação precoce em RN prematuro impedem a evo-lução de possíveis sequelas nos indivíduos já expostos à condição de risco para o desenvolvimen-to. A partir do desenvolvimento desta pesquisa, foi possível expor uma melhor compreensão sobre o RN prematuro, as alterações físicas, sociais e emocionais que o mesmo sofre durante e após o nascimento.

PALAVRAS-CHAVE: RECÉM-NASCIDOS. PREMATURO. ESTIMULAÇÃO.

EFEITOS DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA TOLERÂNCIA AO ESFORÇO E CAPACIDADE FUNCIO-NAL DE PACIENTES COM PARKINSON

LEDYCNARF JANUARIO DE HOLANDA

ORIENTADOR: LORENA BEZERRA DE OLIVEIRA
COAUTOR: ALINE HELENE SILVA FERNANDES
CURSO: FISIOTERAPIA UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Doença de Parkinson (DP) é uma síndrome neurodegenerativa e crônica, ocasionada pela di-minuição da atividade dos neurotransmissores dopaminérgicos nos gânglios da base, dando ori-gem a incapacidades progressivas que influenciarão na tolerância ao esforço e capacidade funci-onal de pacientes com Parkinson. De acordo com a literatura, a ventilação não invasiva (VNI) proporciona benefícios à função pulmonar de indivíduos que possuem limitação ventilatória, que é considerada um significativo preditor da intolerância progressiva aos esforços em consequência de fraqueza, dispnéia e diminuição do condicionamento muscular. Dessa forma, o presente es-tudo tem como objetivo analisar artigos científicos que tenham como base a aplicabilidade da VNI em pacientes com diagnóstico de DP que possuam limitação ventilatória, alterações na capa-cidade funcional e tolerância ao exercício. Este trabalho deu-se através de uma pesquisa biblio-gráfica em base de dados, como: BIREME, SCIELO, LILACS, PubMed, Cochrane BVS, no período de abril a maio de 2013, utilizando as seguintes palavras-chave: Parkinson, ventilação não invasiva e tolerância ao exercício. Autores sugerem que a diminuição da capacidade aeróbica e dos níveis de atividade física influencia, diretamente, na dinâmica respiratória, interferindo na aptidão fun-cional do indivíduo. A VNI é um recurso a ser utilizado com a finalidade de reduzir episódios de dispneia, por diminuir a sobrecarga imposta sobre os músculos respiratórios, favorecendo uma maior tolerância ao esforço.

PALAVRAS-CHAVE: PARKINSON. VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA. EXERCÍCIO.

EFEITOS DO ALONGAMENTO MUSCULAR E TALASSOTERAPIA EM PACIENTES COM FIBROMIAL-GIA: UMA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA

WILLIANE HOARA PEREIRA COSTA CRUZ

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

A fibromialgia é uma doença de origem desconhecida, com sintomas somáticos, que têm impor-tante papel no bem-estar do paciente. Ela ocorre em qualquer idade, com predominância no sexo feminino. Terapias diversas vêm sendo pesquisadas como alternativa somatória para o tra-tamento da doença. Entre elas, destacam-se a talassoterapia e o alongamento muscular estático. O objetivo deste artigo foi verificar os efeitos do alongamento estático associados à talassotera-pia na fibromialgia. Este estudo é um delineamento do tipo bibliográfico, embasado em pesqui-sas bibliográficas, revistas, livros e artigos científicos do Portal Scielo, Bireme, Lilacs e PubMed. A talassoterapia, que consiste na combinação de banhos na água do mar, clima marinho e radiação solar, é usada para restabelecer o equilíbrio corporal do indivíduo. A água do mar, pelas suas es-peciais características físicas, como salinidade, temperatura, movimento, densidade relativa, entre outras, constitui-se um recurso terapêutico enormemente aproveitável. As pequenas va-riações de temperatura da água e a transmissão de estímulos térmicos ao organismo são causa-das pelo movimento ondulatório. Os efeitos benéficos da talassoterapia se dão pela ação da pressão hidrostática, como, também, pela temperatura, que atua sobre o tônus muscular e o limiar de dor. Em associação com o alongamento muscular, essa terapia alternativa pode ser be-néfica ao paciente, podendo colaborar com o relaxamento muscular e a diminuição da dor à pal-pação, melhorando o sono e, consequentemente, a depressão. O alongamento muscular permi-te que o músculo recupere seu comprimento necessário para manter a estabilidade articular e um alinhamento postural correto, garantindo, principalmente, a integridade e a função muscular, facilitando a realização das atividades de vida diária. A intervenção fisioterapêutica na fibromial-gia tem como principal ênfase o controle da dor e sintomatologia, além do aumento ou manu-tenção das habilidades funcionais, seguido da redução de outras manifestações que trazem sofrimento a estes pacientes, tendo como consequência final uma melhor qualidade de vida.

PALAVRA-CHAVE: FIBROMIALGIA. ALONGAMENTO. TALASSOTERAPIA.

EFEITOS FISIOLÓGICOS DOS NÍVEIS RUIDOSOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEO-NATAL

CARMIRA FERNANDES JERONIMO

ORIENTADOR: CARLA JANINE ERNESTINA CLEMENTE
COAUTOR: ALINE CRISTIANE DA SILVA SILVEIRA, ANDREZA BRUNNA CARDOSO VERAS, JOILMA NAYARA DA SILVA, PÂ-

MELLA COSTA QUEIROZ
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Desde a década de 70, a comunidade científica tem demonstrado preocupação em relação ao nível de ruídos a que os recém-nascidos pré-termos estão expostos, quando são submetidos a um período de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). No Brasil, porém, os estudos sobre a interferência desses ruídos iniciaram-se por volta dos anos 90. Diante disso, o objetivo deste estudo foi colher dados sobre quais os níveis sugeridos por instituições científicas, Organização Mundial de Saúde (OMS), Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e Academia Americana de Pediatria, quanto aos níveis ruidosos aceitáveis no ambiente da UTIN, como, também, dados publicados sobre os níveis que são encontrados, na prática, nas Unidades Neonatais de diferentes hospitais. A pesquisa baseou-se em um levantamento de dados bibliográficos de pesquisas que envolvem essa temática e uma medição dos níveis ruido-sos encontrados na UTIN do Hospital da Mulher, localizado em Mossoró. De acordo com os resul-tados encontrados, foi possível constatar que os níveis ruidosos nas UTIN's estão acima do indi-cado por instituições científicas e é perceptível que há interferência desses ruídos no bem-estar geral dos RNs internados. As mudanças comportamentais do bebê na UTIN são variadas e po-dem incluir desde alterações fisiológicas até mudanças de humor na criança. Os profissionais e os pais que frequentam esse ambiente também podem sofrer influência desses ruídos, podendo apresentar, por exemplo, quadro de estresse e irritabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: RUÍDOS. EFEITOS FISIOLÓGICOS. UTIN.

FISIOTERAPIA DO TRABALHO, UMA CONQUISTA PARA A FISIOTERAPIA E PARA A SAÚDE DO TRA-BALHADOR

FRANCISCO EUDISON DA SILVA MAIA

ORIENTADOR: GEORGIANA BEZERRA RIBEIRO DOS SANTOS
COAUTOR: ANTONIO GABRIEL KAIO DE OLIVEIRA PINTO, ELLEN LUZIA REBOUÇAS MOURA, ERICK DE CASTRO MADEIROS, RONEY REMO PRAXEDES CARVALHO, SANIELY ARATANY LACERDA DA SILVA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O artigo em apreço apresenta uma revisão literária, em que é ressaltada a importância da atua-ção do Fisioterapeuta do Trabalho na equipe de saúde das empresas, enfatizando os benefícios da atuação deste profissional, pelas suas qualificações e habilidades para desenvolver estudos científicos das relações entre homem e máquina, mostrando que a fisioterapia é o ramo da saú-de que estuda, avalia, previne e trata os distúrbios da cinesiologia humana, decorrentes de alte-rações de órgãos e sistemas. Nessa perspectiva, discorrem-se sobre sua importância, diferencial, competências e, principalmente, conquistas angariadas tanto para os trabalhadores como para esta especialidade nas últimas décadas. Caracteriza-se como uma revisão de literatura; foram consultadas publicações do período de 2000 a 2011 e utilizados critérios quali-quantitativos para a escolha das mesmas, com descritores pré-determinados. O estudo permitiu identificar que a literatura a respeito da atuação do Fisioterapeuta do Trabalho é bem enfática ao reconhecer a importância da ação deste profissional no ambiente de trabalho, devido a sua intervenção ser voltada, principalmente, para a promoção e a prevenção da saúde dos trabalhadores. Entretan-to, percebe-se que os avanços nessa área vêm ocorrendo de forma, consideravelmente, lenta, tendo como causa principal a posição dos empresários, de não visualizarem a contratação do fisioterapeuta do trabalho como algo lucrativo para sua empresa.

PALAVRAS-CHAVE: TRABALHO. FISIOTERAPIA. PROMOÇÃO.

HIDROTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

YASMIM FERNANDES BARBOSA

CURSO: FISIOTERAPIA UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

A incidência de lesão do ligamento cruzado anterior (LAC), do joelho, vem aumentando, significa-tivamente, nessas últimas décadas, principalmente entre os praticantes de esportes. Diante dis-so, a hidroterapia surge como alternativa terapêutica eficaz no processo de reabilitação cirúrgica, ou seja, no pós-operatório de LCA. A metodologia utilizada pode ser descrita como revisão bibli-ográfica, realizada através do sistema Google Acadêmico, que agrega trabalhos científicos de inúmeras universidades nacionais e internacionais. Para este estudo, o critério adotado foi a bus-ca por publicações que datassem de 2003 até os dias atuais. Além disso, os trabalhos acadêmicos deveriam datar de 2003 até os dias atuais e atender aos objetivos previstos neste estudo. A hi-droterapia contribui para o retorno precoce dos pacientes às atividades físicas, graças aos seus eficazes efeitos no relaxamento muscular, na propriocepção, flexibilidade, alongamento, dentre outros, caracterizando, portanto, a importância e abrangência desse tratamento terapêutico. Este estudo tem como objetivos específicos determinar os mecanismos mecânicos da hidrotera-pia, que justificam a sua utilização na reabilitação em indivíduos que sofreram lesão no ligamento cruzado anterior; caracterizar o processo de reconstrução e reabilitação do LCA, através das fases do tratamento com a hidroterapia de acordo com a evolução clínica do paciente; e identificar os efeitos terapêuticos da hidroterapia. Que leva ao objetivo geral, que é compreender a importân-cia da utilização da Fisioterapia Aquática no pós-operatório de LCA (Ligamento cruzado anterior). Este estudo permitiu concluir que a hidroterapia é um tratamento eficiente e seguro a ser aplica-do nos pós-operatórios do ligamento cruzado anterior (LCA), possibilitando a redução do edema e do quadro álgico, o aumento da amplitude do movimento e a melhoria funcional.

PALAVRAS-CHAVE: JOELHO. LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. HIDROTERAPIA.

INCIDÊNCIA DE LOMBALGIA NOS FUNCIONÁRIOS DA UNIVERSIDADE POTIGUAR, CAMPUS MOS-SORÓ

MAÍRA DÍAS DE OLIVEIRA CAMPOS

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Para identificar dor lombar nos funcionários da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró, e as possíveis alterações posturais e patológicas, avaliaram-se 28 indivíduos com lombalgia, sem levar em consideração o tempo de acometimento, sexo, etnia e atividade profissional. A pesqui-sa se classifica de forma descritiva e quantitativa. Foram feitas revisões de literaturas e pela In-ternet, através do site da Bireme, para consulta de seus acervos de dados, como Lilacs, Medline, PubMed e Cochrane. Todo material adquirido foi arquivado e separado pelos diversos tópicos do trabalho. Esse material, depois de lido e analisado, foi comparado para avaliação, aprovação e liberação da pesquisa. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e escla-recido. Os voluntários participantes responderam um questionário de 27 perguntas, que avaliava a intensidade da dor em um escala de 0 a 4 (0 - nenhuma dor; 1-pouca dor; 2 - dor razoável; 3 - dor forte, porém, suportável; 4 - dor insuportável) e passaram por testes específicos Por isso, também foi aplicada a Escala analógica da dor numérica (0 a 10, em que 0 é a ausência da dor; até 10, que é a pior dor que o indivíduo já sentiu). Teste de 1min para saber se existia alteração pos-tural, teste de encurtamento de ísquios tibiais e teste de lasegue, com o objetivo de identificar pinçamento do nervo ciático, e possíveis causas patológicas ou posturais, que poderiam gerar dor na região lombar, a fim de quantificar e verificar a qualidade dessa dor.

PALAVRAS-CHAVE: LOMBALGIA. ATIVIDADES DIÁRIAS. SAÚDE.

OS DIVERSOS COMPROMETIMENTOS DERIVADOS DA SÍNDROME DO IMOBILISMO PROLONGA-DO (SIP) EM IDOSOS E A INTERVENÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

FRANCISCO EUDISON DA SILVA MAIA

ORIENTADOR: GIORGIA PENEREIRO PASCOAL
COAUTOR: ANTONIO GABRIEL KAIO DE OLIVEIRA PINTO, ELLEN LUZIA REBOUÇAS MOURA, ERICK DE CASTRO MADEIROS, RONEY REMO PRAXEDES CARVALHO, SANIELY ARATANY LACERDA DA SILVA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)

LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente artigo tem como objetivos apontar o que é geriatria e envelhecimento, e os diversos comprometimentos derivados da Síndrome do Imobilismo Prolongado (SIP), como cardíacos e angio-vasculares, respiratórios e reumáticos, e como deve ser a intervenção ética do profissional da saúde nesse contexto, sempre demonstrando a importância da atuação do fisioterapeuta. Caracteriza-se como uma revisão de literatura, sendo consultadas as que foram publicadas no período de 2000 a 2011 e utilizados critérios quali-quantitativos para a escolha das mesmas, a partir de descritores pré-determinados. Observou-se que, devido a fatores biológicos, o avançar da idade provoca diversos comprometimentos em várias estruturas corporais, como no sistema digestório, respiratório, circulatório, excretor, nervoso, locomotor, endócrino, entre outros, ge-rando limitações e incapacidades que, por muitas vezes, são irreversíveis, sendo que estes com-prometimentos podem ser potencializados com a instalação da SIP. Entretanto, mesmo já insta-lada, muitos dos seus efeitos adversos podem ter sua potencialidade atenuada, o que resultaria em menos dependência por parte do idoso e mais qualidade de vida. Mediante isso, podemos concluir que a intervenção do fisioterapeuta se torna imprescindível, pois que ele age na manu-tenção das funções vitais de diversos sistemas corporais, atuando na prevenção e/ou no trata-mento das doenças cardiopulmonares, cartilaginosas, circulatórias e musculares, reduzindo, as-sim, a chance de possíveis complicações clínicas, sendo de extrema importância que o acompa-nhamento do idoso aconteça, não só pelo fisioterapeuta, mas com a participação de uma equipe multidisciplinar e de seus cuidadores. Porém, no âmbito da saúde, o profissional que assiste o idoso é escasso, principalmente fisioterapeutas.

PALAVRAS-CHAVE: COMPROMETIMENTOS. IDOSO. FISIOTERAPIA.

OSTEOSSARCOMA INFANTIL E A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NESSE TIPO DE CÂNCER

PRISCILA CELESTE DA ROCHA

COAUTOR: FRANCISCA FABRISA DE QUEIROZ, ISLLA ZILVANY LOPES SILVA, MARIA EDICLEIDE DO NASCIMENTO FREIRE
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

INTRODUÇÃO: o conhecimento das características clínicas e a determinação dos fatores de im-portância prognóstica de crianças e adolescentes com câncer, principalmente o do tipo osteos-sarcoma, auxiliam na identificação dos sinais e sintomas, incidência, principais exames que possi-bilitam um diagnóstico precoce, tratamento quimioterápico e cirúrgico e a atuação fisioterapêuti-ca nesse tipo de câncer infantil. METODOLOGIA: o presente estudo foi realizado a partir de pes--quisas bibliográficas, em artigos e sites científicos. OBJETIVOS: promover o conhecimento geral sobre o câncer infantil do tipo osteossarcoma e a atuação fisioterapêutica. CONCLUSÃO: deste modo, em torno do tema, é proposto à sociedade ficar atenta aos sinais e sintomas, como forma de prevenção precoce do câncer infantil, para que haja um tratamento especializado e agressivo para alcançar a cura. O fisioterapeuta é um membro essencial na equipe de oncologia pediátrica, verifica não somente os efeitos primários da doença, como, também, os efeitos colaterais das intervenções médicas; atua no pré e pós-operatório de crianças submetidas ao procedimento de amputação; maximiza o retorno motor em pacientes com déficit; promove o maior nível possível de independência funciona, quando existe doença residual e a incapacidade progressiva anteci-pada; e aumenta ou mantém o conforto em estágios finais da doença.

PALAVRAS-CHAVE: OSTEOSSARCOMA. SINAIS E SINTOMAS. FISIOTERAPIA.

PÉ TORTO CONGÊNITO: UMA REVISÃO SISTÊMICA ACERCA DAS PRÁTICAS FISIOTERAPÊUTICAS

SOSTENES DAS CHAGAS COSTA JÚNIOR

COAUTOR: ADLEM DUTRA DA SILVA, CLARA ANGELICA MOTA NASCIMENTO, LUANA KARLA DE SOUSA SILVA, SAMIA PIRES BATISTA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

INTRODUÇÃO: o pé torto congênito apresenta origem e tratamento divergentes, e através de uma revisão literária

objetiva-se elucidar as principais e mais eficazes técnicas utilizadas pela fisio-terapia nesse tratamento, para que o indivíduo afetado possua uma melhor independência fun-cional. OBJETIVOS: traçar uma construção cartográfica das técnicas terapêuticas reabilitatórias no tratamento do paciente acometido com pé torto congênito, servindo, assim, de guia para profis-sionais e estudantes. METODOLÓGIA: realizado no período de fevereiro a abril de 2013, foram levantados 22 artigos randomizados em língua brasileira e estrangeira, dos quais, 17 foram utili-zados como base para a construção da revisão, baseando-se nas palavras chaves: club foot, the-rapy, physical therapy, therapy not surgery; todos eles foram extraídos do arquivo informatizado Medical Subject Headings (MESH), do banco de dados Pubmed, ScienceDirect, Scielo. RESULTA-DOS E DISCUSSÕES: forram encontrados alguns métodos para tratamento, dentre eles, os mais evidenciados pela literatura foram os de "Kiti", "Ponseti", e o "Método Frances". O tratamento realizado com o método Kiti sempre conseguiu obter bons resultados, mas sempre estava aliado a procedimentos cirúrgicos tratando as deformidades individualmente. Os métodos que obtive-ram melhores resultados foram o Ponseti em primeiro lugar e, em seguida, o Frances, objetiva-vam o modelamento passivo das estruturas com pequenos intervalos de imobilização. Já o mé-todo Frances se utilizava de técnicas de alongamento e bandagens, mas, em alguns casos, ainda restavam sequelas. CONCLUSÃO: O Método Ponseti demonstrou ser o tratamento convencional mais eficaz no tratamento do pé torto congênito.

PALAVRAS-CHAVE: CLUB FOOT. THERAPY. PHYSICAL THERAPY.

PERFIL COGNITIVO EM DIFERENTES NÍVEIS DE ESCOLARIDADE DE IDOSOS COMUNITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN

MAÍRA KÉZIA FREIRE SOARES

ORIENTADOR: GEORGES WILLENEUWE DE SOUSA OLIVEIRA
COAUTOR: ALINE HELENE SILVA FERNANDES, ANA IRENE CARLOS DE MEDEIROS, GISLAINY LUCI-ANA GOMES CAMARA, TRICIA AUGUSTA CHAVES BEZERRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O avanço do processo de envelhecimento se associa ao declínio cognitivo em idosos, além disso, apresenta uma importante interferência do nível de escolaridade em testes que avaliam este desempenho. Assim, o objetivo do presente estudo é apresentar o perfil cognitivo dos idosos de baixa renda, cadastrados em dois Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do municí-pio de Mossoró-RN. Através de uma pesquisa descritiva, coletou dados antropométricos (idade, gênero, peso e altura) e informações sobre o nível de escolaridade para caracterização da amos-tra, e aplicou-se o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) em 48 idosos comunitários do municí-pio de Mossoró, frequentadores do CRAS Redenção e CRAS Bom Pastor. A amostra (70,02 ± 6,65 anos; 26,18 ± 3,49kg/m2) foi composta por 77,09% indivíduos do sexo feminino e 22,91% mascu-lino. O desempenho geral no MEEM foi de 22,64 ± 3,03 pontos. Analisando por nível de escolari-dade, aqueles relataram nunca ter estudado (16,66%; 22,25 ± 3,19 pontos), os que estudaram até 4 anos (56,06%; 22,30 ± 3,01 pontos) e os que estudaram até 8 anos (20,83%; 22,9 ± 3,31 pon-tos) apresentaram desempenho aproximado, quanto ao perfil cognitivo. Apenas em indivíduos com mais de 11 anos de estudo (6,25%; 25,66 ± 1,15 pontos) observou-se uma pontuação no MEEN discretamente mais eleva-da. No entanto, a literatura relata que se confirma perda cogniti-va em pontuações abaixo de: 20 para analfabetos; 25 em 1-4 anos de estudo; 26,5 em 4-8 anos, 28 em 9-11 anos, indicando que, nessa amostra, confirmou-se déficit cognitivo. A identificação de leves alterações cognitivas em idosos é importante, pois associada à baixa escolaridade repre-senta maior risco para incapacidade funcional. Recentes pesquisas não têm encontrado valores discrepantes quanto ao perfil cognitivo analisado em diferentes níveis de escolaridade, no en-tanto, sugerem que nível econômico, idade, gênero, estado civil e saúde geral implicam no de-sempenho cognitivo. Os diagnósticos cognitivos e funcionais são fundamentais para o planeja-mento de ações que favoreçam a promoção e manutenção da capacidade funcional do idoso.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS. ESCOLARIDADE. COGNIÇÃO.

PERFIL DOS IDOSOS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DO MUNÍCI-PIO DE MOSSORÓ-RN, RELACIONADOS À SUA CAPACIDADE AERÓBICA E À FORÇA MUSCULAR

LILIAN ARAÚJO VIEIRA

COAUTOR: ABEL CÍCERO BELARMINO AMORIM DE FREITAS NETO, CARMEN LÚCIA SILVA DA COS-TA MACIEL, CLEBER MAHLMANN VIANA BEZERRA, ELAINE CRISTIANE ALBANO DA SILVA, KALIENE CRISTINA DA COSTA, ZENAIDE CARDOSO FERNANDES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Com a alteração demográfica que ocorreu no país, aumentou, significativamente, a população idosa, devido às mudanças no âmbito socioeconômico e na saúde dos indivíduos. A estimativa é que, no ano de 2025, haja o equivalente a 32 milhões de idosos no país. O envelhecimento fisio-lógico desencadeia varias alterações nas funções orgânicas e mentais, fazendo com que o orga-nismo diminua ou perca sua capacidade de manter o equilíbrio homeostático, ocasionando declí-nio gradual de todas as funções fisiológicas. Esses aspectos podem ser minimizados se os idosos adquirirem hábitos saudáveis de vida. Com o intuito de mostrar os aspectos da funcionalidade dos idosos participantes dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) da cidade de Mossoró-RN, foram aplicados, junto aos mesmos, os testes funcionais: o de levantar da cadeira e o de marcha estacionária de dois minutos. A amostra foi composta por 47 idosos, sendo 32 parti-cipantes do gênero feminino e 15 do gênero masculino, com idade acima de 60 anos, dentro dos critérios de inclusão da pesquisa, divididos em sete grupos de acordo com a faixa etária (60-64; 65-69; 70-74; 75-79; 80-84; 85-89; 90-94). Houve variação nos resultados dos testes, isto é, no teste de levantar da cadeira, o gênero feminino apresentou desempenho elevado na força mus-cular dos membros inferiores, em relação ao sexo masculino. Enquanto o resultado do teste de marcha estacionária de 2 minutos, a capacidade aeróbia do gênero masculino foi mais elevada que a do sexo feminino.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS. CAPACIDADE FUNCIONAL. ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS.

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM FUNCIONÁRIOS DA UNIVERSIDADE POTIGUAR, CAMPUS MOSSORÓ-RN

MARIA IZABELI ARAUJO PEREIRA

ORIENTADOR: GEORGES WILLENEUWE DE SOUSA OLIVEIRA
COAUTOR: GILVAN ELIAS DA FONSECA NETO, MARIA HERMELINDA SOUSA DE FREITAS URTIGA, MARIA JERUSA DE LIMA, NAYANNE GOMES REGIS
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

As doenças cardiovasculares apresentam alta prevalência, representando quase um terço dos óbitos gerais no país e 65% do total de mortes na faixa etária de 30 a 69 anos de idade. Diversos fatores de risco podem desencadear o aparecimento destas, vitimando uma população, que, em sua maioria, ainda se encontra em total atividade produtiva. A hipertensão arterial, o sobrepeso e a obesidade, bem como os hábitos de vida, são fatores que, isolados ou associados, podem contribuir para o aparecimento da doença coronariana. Este estudo, dessa forma, apresenta-se como uma pesquisa descritiva, com pretensões de observar e analisar a prevalência desses fato-res de risco em funcionários da Universidade Potiguar (Unp), campus Mossoró, objetivando rela-cionar, para tanto, a presença dos fatores coletados ao possível aparecimento de doença cardio-vascular. A pesquisa foi realizada com base na literatura científica e na aplicação de um questio-nário, contendo perguntas sobre hábitos de saúde, entre os quais: prática de atividade física, tabagismo e ingestão de álcool, além da aferição da pressão arterial, do peso, da altura, da cir-cunferência da cintura e quadril de cada indivíduo avaliado. Os resultados mostraram baixa pre-valência do comportamento saudável entre os adultos jovens estudados, ao mesmo tempo em que são apresentados hábitos inadequados e/ou maléficos à saúde. Por fim, foi possível consta-tar que o sedentarismo, o etilismo e o sobrepeso destacaram-se como os fatores de risco mais relevantes presentes nos avaliados, podendo sujeitá-los a complicações cardiovasculares futu-ras.

PALAVRAS-CHAVES: FATORES DE RISCO. DOENÇA CARDIOVASCULAR. HIPERTENSÃO.

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O USO DO CALOR PROFUNDO NAS LESÕES ORTOPÉDICAS

KELVEN CHAUAM DE OLIVEIRA SILVA

CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

As lesões ortopédicas constituem uma das principais causas de incapacidades em pessoas, devi-do à gravidade das lesões. Quando falamos em lesões ortopédicas, referimo-nos a uma série de lesões ou doenças que afetam os ossos, ligamentos, músculos, articulações, enfim, qualquer trauma que se relacione ao aparelho locomotor. As técnicas termoterapêuticas ultrassom (US), ondas curtas (OC) e micro-ondas (MO) são amplamente usados na fisioterapia, com o intuito de promover alguns efeitos para reduzir o sofrimento do paciente e, consequentemente, ajudar na reabilitação do mesmo. A termoterapia é uma das técnicas terapêuticas mais antigas na prática da reabilitação física, sendo o aquecimento de tendões e músculos muito importante para a ci-nesioterapia e eletroestimulação. As respostas fisiológicas aceitas como base das aplicações mais comuns de calor são as seguintes: o calor aumenta a extensibilidade do tecido colágeno, diminui a rigidez articular, alivia a dor, diminui o espasmo muscular, aumenta o fluxo sanguíneo e ajuda na resolução de infiltrados inflamatórios, edemas e exsudatos. O objetivo deste trabalho foi fa-zer uma revisão bibliográfica acerca dos estudos que avaliaram os efeitos terapêuticos dessas três técnicas, principalmente no uso das lesões ortopédicas. Foi constatado que as técnicas al-cançam alguns dos efeitos sugeridos, mas com eficácia difícil de ser determinada, sendo alguns aparelhos melhores que outros em certos casos, por isso, mais estudos precisam ser realizados com maior qualidade metodológica para esclarecer os reais efeitos dessas técnicas.

PALAVRAS-CHAVE: ULTRASSOM. LESÕES ORTOPÉDICAS. MICRO-ONDAS.

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DAS LESÕES DE LIGAMENTO NAS ENTORSES DE TORNOZELO

LAIS PIRES DOS SANTOS

CURSO: FISIOTERAPIA UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS - MOSSORÓ
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A entorse é uma lesão musculoesquelética muito comum, tanto em atletas como na população ativa, ocasionada pelo estiramento ou rompimento dos ligamentos. A entorse do tornozelo é a especificidade mais comum desse tipo de lesão, sendo seu movimento de inversão o mais trau-mático. METODOLOGIA: este artigo é um estudo de revisão de literatura, fundamentado em artigos encontrados no Scielo, Lilacs, revistas científicas e livros relacionados ao tema. OBJETIVO: fazer uma revisão anatomofisiológica das estruturas do tornozelo, explicitando as estruturas lesadas, descrevendo sobre os graus das lesões, seu diagnóstico, tratamento e prevenção, pos-sibilitando a escolha do recurso ideal para cada lesão. Dessa forma, ressalta-se o papel do profis-sional fisioterapeuta na reabilitação da entorse, pois este avaliará e determinará a estrutura le-sada, bem como o melhor procedimento a ser efetuado e executado. RESULTADOS E DISCUS-SÕES: foram ressaltados os benefícios de alguns métodos, como o tratamento funcional com base na cicatrização biológica, utilizando-se o PRICE, mostrando resultados favoráveis nas três fases da entorse, bem como o método proprioceptivo, auxiliando tanto no tratamento como na prevenção, devido ao processo de estimulação sensorial, a proteção articular com imobilizadores semirrígidos, auxiliando no retorno mais rápido às atividades e a comprovação de técnicas, como a bandagem funcional no aumento da estabilidade. CONCLUSÃO: nota-se que há uma grande positividade nos tratamentos funcionais e proprioceptivos aplicados para a maioria dos casos, propiciando um curto período de tempo nas inatividades dos pacientes. O método de bandagem e órteses utilizados nas atividades favoreciam a prevenção de lesões.

PALAVRAS-CHAVE: ENTORSE DE TORNOZELO. LESÃO DE LIGAMENTO. TRATAMENTO

REVISÃO LITERÁRIA DA HIDROTERAPIA APLICADA NA REABILITAÇÃO DA CAPSULITE ADESIVA

VITOR SALVIANO DE MACEDO

COAUTOR: ANTONIO AUGUSTO BASILIO OLIVEIRA, ERIKA ALESSANDRA MARQUES NOLASCO, FABIO FIRMINO DE ALBUQUERQUE GURGEL, ISABEL CRISTINA MEDEIROS CARVALHO, JOSE AN-CHIETA DE MORAES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

INTRODUÇÃO: a Capsulite adesiva tem por principal problema a rigidez articular, que impede o movimento funcional do ombro. Várias técnicas vêm sendo aplicadas em solo, mas essa revisão visa a elucidar sobre os benefícios de seu tratamento em hidroterapia, utilizando-se das proprie-dades da água como efeito hidrostático e o empuxo para melhora do paciente. OBJETIVOS: co-nhecer os benefícios da hidroterapia no tratamento de portadores de Capsulite Adesiva. METO-DOLOGIA: foi realizada uma pesquisa bibliográfica baseada em livros, artigos e sites da base de dados científicos, como Scielo, LILACS e PubMed, relacionados ao tema em questão. Foram utili-zadas palavras chaves, como: capsulite adesiva, hidroterapia na capsulite adesiva, hidroterapia, tratamento do ombro. As buscas se detiveram a artigos publicados entre os anos de 2000 a 2013, ressalvando aqueles tidos como referências clássicas; outra fonte foi a literatura bibliográfica publicada da área em formato de livros. Foi utilizado um total de 15 artigos para a construção da presente revisão literária. RSULTADOS E DISCUSSÃO: o tratamento deve ser global, trabalhando, principalmente, os alongamentos, juntamente com a mobilização intrarticular (MIA). Os movi-mentos de flexão e abdução a 45° no plano das escápulas são realizados com a ajuda da proprie-dade física da água mais importante – o empuxo, que facilita o movimento de subida do membro superior afetado, aumentando o arco de movimento suave e progressivamente. Segundo estu-dos, os benefícios para articulação são maiores com fortalecimento das musculaturas do mangui-to rotador e deltoide. Portanto, o tratamento da capsulite adesiva é progressivo e sempre ligado ao ganho de amplitude de movimento. Dentre os métodos utilizados, na hidroterapia, o que obtém melhores resultados no tratamento é o de hidrocinesioterapia. CONCLUSÃO: portanto, mais eficaz a ser utilizado é a hidrocinesioterapia. Para estudos futuros, será positiva a busca do melhor tratamento a ser realizado em um estudo comparativo no solo ou na água.

PALAVRAS-CHAVE: CAPSULITE ADESIVA. HIDROTERAPIA. TRATAMENTO OMBRO.

SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS COMUNITÁRIOS DA CIDADE DE MOSSORÓ/RN

MAÍRA KÉZIA FREIRE SOARES

ORIENTADOR: GEORGES WILLENEUWE DE SOUSA OLIVEIRA
COAUTOR: ALINE HELENE SILVA FERNANDES, ANA IRENE CARLOS DE MEDEIROS, GISLAINY LUCI-ANA GOMES CAMARA, TRICIA AUGUSTA CHAVES BEZERRA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A literatura relata que os sintomas depressivos podem ter forte impacto sobre a funcionalidade em qualquer faixa etária. A velhice, a baixa condição socioeconômica, as alterações biológicas, dentre outras podem contribuir para a perda precoce da autonomia e agravamento de comorbi-dades pré-existentes em indivíduos da terceira idade. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo indicar a prevalência de sintomas depressivos em idosos de baixa renda e apre-sentar, brevemente, possíveis complicações da prevalência desses sintomas na população idosa. Foi realizada a estatística descritiva (média e desvio-padrão) da amostra, através da coleta de dados antropométricos (idade, gênero, peso e altura), e aplicou-se Escala de Depressão Geriátri-ca na forma reduzida (Geriatric Depression Scale– GDS-R), em 49 idosos comunitários do municí-pio de Mossoró, frequentadores do CRAS Redenção e CRAS Bom Pastor. A amostra foi composta por indivíduos do sexo feminino (77,55%; 68,81 ± 6,29 anos; 26,59 ± 3,31 kg/m2) e masculino (22,44%; 73,72 ± 6,97 anos; 25,51 ± 4,19 kg/m2), que apresentaram, respectivamente, 5,00 ± 2,78 e 3,45 ± 1,96 pontos na GDS-R, indicando uma tendência de sintomas depressivos no gênero feminino, apesar da idade média estar abaixo da média de idade do público masculino. Os resul-tados parecem indicar que a concepção negativa do envelhecimento afeta mais intensamente o público feminino. Algumas pesquisas sugerem que a maior ocorrência de estresse, ou dificulda--des em lidar com situações estressantes indicam maior vulnerabilidade do indivíduo, e podem levá-lo a desenvolver ou agravar comorbidades, e, que, quanto maior o número de doenças crô-nicas no indivíduo idoso, maior a incidência

da depressão. Relatam que a queixa quanto ao de-sempenho da memória é mais frequente em idosos com tendências depressivas, e que quanto maior a aptidão física do indivíduo, menor a incidência de sintomas depressivos. A prática regular de atividade física deve ser indicada como mecanismo preventivo a sintomas depressivos e ma-nutenção da funcionalidade; essas alterações, se persistentes, podem comprometer a qualidade do envelhecimento do idoso e afetar a manutenção de sua independência.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. DEPRESSÃO. FUNCIONALIDADE.

USO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) NA FISIOTERAPIA

KAMILA NAGYLA MOREIRA DE FREITAS

ORIENTADOR: ANTONIA MIRELLY
COAUTOR: FERNANADES MARINHO VIANA, MARIA LARA MIRIELLY OLIVEIRA GOMES
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Frente à riqueza de modalidades terapêuticas que a Fisioterapia dispõe, no âmbito das interven-ções físicas, este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura acerca dos efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). Trata-se de um recurso consagrado na mo-dulação de dores agudas e crônicas. A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) envolve a transmissão de energia elétrica de um estimulador externo para o sistema nervoso periférico, através de eletrodos de superfície conectados na pele. Pode ser classificada em quatro modali-dades: convencional, indicada para dor aguda, acupuntura, em rajadas (burst), indicadas para tratamento de dor crônica e breve-intensa, útil em pequenos procedimentos cirúrgicos, como troca de curativos e remoção de suturas. A TENS trabalha com quatro níveis de intensidades de estímulos: subsensório, sensório, motor, nociceptivo. Este trabalho foi direcionado a partir de 23 artigos, envolvendo a TENS em diversas áreas de tratamento, tais como o TTO de fibromialgia, osteoartrose, dor induzida, pós-operatório, alívio de dor durante o trabalho de parto, analgesia, disfunções, dentre outros assuntos abordados com menor ênfase. A partir dos estudos, foi ob-servado que a eletroterapia é muito utilizada na prática clínica da fisioterapia, e sua efetividade foi observada em revisão sobre desordens osteomioarticulares. A maioria dos artigos apresen-tou respostas, estatisticamente, positivas em boa parte das variáveis analisadas, principalmente quando ao desfecho de dor e subsequente melhora dos distúrbios secundários. A dor é um fe-nômeno multidimensional, que gera desconfortos físicos e psicológicos, que dificultam as ativi-dades cotidianas, portanto, com a redução da dor, há, consequentemente, aumento na amplitu-de de movimento, força muscular, mobilidade, resistência física, habilidade de andar e estado funcional. Os estudos mostraram, também, que a TENS é um método alternativo à terapia medi-camentosa, eficaz, de baixo custo, não invasiva, sem efeitos colaterais, proporcionando melhor bem-estar, sem dor dentro de uma unidade de terapia intensiva. Assim, pode ser considerada a mais comum e importante forma de eletroanalgesia. Os artigos estudados tiveram prioridades nos métodos de pesquisa com objetivo de comprovar a eficácia do uso da eletroestimulação. Após o fichamento, poucos artigos não tiveram uma resposta positiva, sendo os mesmos excluí-dos da prioridade do presente estudo.

PALAVRAS-CHAVE: TENS. TRATAMENTO. FISIOTERAPIA.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DPOC NA FASE AGUDA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

DANIEDJA CRISTINA SOARES DE MACEDO

ORIENTADOR: ILSE TATIANA LIMA ARAGAO
COAUTOR: ANA LARISSA RODRIGUES DE ALMEIDA, FRANCISCA JORDANIA SILVA REGO, HANNAH MELO SILVA, MARIA THEREZA ALVES AVELINO, MARILIA DA COSTA PEDROSA
CURSO: FISIOTERAPIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: REABILITAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL, MENTAL E SOCIAL

O presente estudo trata-se de uma revisão literária, de cunho cientifico descritivo, através de conceitos e pensamentos pré-existentes. De acordo com os trabalhos estudados, foi realizada uma comparação, de forma corroborativa, com

base nos autores. Servindo de orientação, no que diz respeito ao sistema respiratório, o mesmo é composto pelas vias aéreas superiores: nariz, cavidade nasal, faringe, laringe e parte superior da traqueia; vias aéreas inferiores: traqueia inferior, brônquios e suas ramificações, pulmões e alvéolos e as zonas respiratória e condutora, que são responsáveis pelas trocas gasosas e pela passagem de ar. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) advém do trato respiratório, que se caracteriza como uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, tendo como principais fatores de risco o tabagismo e as substancias químicas nocivas. Sua principal característica é o aumento da resistência, quando ocorre a passagem do fluxo aéreo; isso se deve à inalação de gases nocivos, que geram uma resposta inflamatória, levando o indivíduo a realizar uma hiperinsuflação pulmonar, causada pela alteração na complacência torácica. Essa enfermidade tem caráter crônico e não é totalmente reversível. O teste relevante para diagnosticar a DPOC é a espirometria, que tem como função ajudar no seu prognóstico. O tratamento fisioterapêutico, na fase aguda, consiste em algumas técnicas de reabilitação pulmonar, manobras de higienização brônquica (tapotagem e/ou percussão, drenagem postural e vibração), exercícios aeróbicos e exercícios de força.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC. TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. FASE AGUDA.

Marketing

A CULTURA DO NORDESTE E SEU POTENCIAL DE MARKETING

MILENA THAIS SILVA FERREIRA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: ANDRE LUIZ DE MESQUITA VIEIRA, BÊNIA MAYARA DE MEDEIROS, PABLO PETTERSON PRAXEDES DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

Cultura popular é o resultado de uma interação contínua entre as pessoas pertencentes a determinada região. Edward B.Tylor (1832), define cultura como todo complexo que inclui o conhecimento, as crenças, a arte, a moral, a lei, os costumes e todos os outros hábitos e capacidades adquiridos pelo homem como membro da sociedade. A região nordestina brasileira é um exemplo para essa definição, pois apresenta uma variedade cultural única, forte e, principalmente, resistente às transformações na sociedade. A região não apresenta uma cultura única, ela é um conjunto de mosaicos moldados pelos nove estados que compõem a região. (OBJETIVOS) É objetivo deste trabalho realizar uma breve abordagem da diversidade cultural do Nordeste, passando pela história, valores e tradições do seu povo; de forma mais específica: promover o nordeste, utilizando as ferramentas de marketing e suas visões; descrever os principais fatos que envolvem as características culturais desse povo; identificar as diferenciações culturais no Nordeste. (METOLOGIA) A metodologia utilizada neste trabalho foi um levantamento bibliográfico realizado em livros, jornais, revistas e em periódicos especializados em cultura do nordeste. (RESULTADOS) A vastíssima cultura nordestina é uma forma de expressão popular que retrata a alma e a cultura de seu povo, dispondo de vários ritmos, danças e uma mistura de cores impressionante, sendo uma das mais ricas e variadas do Brasil. É expressa através de festas, mitos, lendas, crendices, sabores e outras tantas formas de manifestações artísticas de um povo. Assim o marketing, quando usado como ferramenta de produção à cultura, permite criarmos uma ferramenta de comunicação que, se aplicada com critério e seriedade, só oferece vantagens, como a associação de instrumentos de cultura a patrocinadores, artistas, produtores e, alvo maior, o cidadão brasileiro. Com essa parceria, pode acontecer um aumento no número de empresas interessadas em investir em cultura, afinal, ao patrocinar um projeto cultural, a empresa se diferencia das demais, a partir do momento em que toma para si determinados valores relativos àquele projeto - a tradição, modernidade, competência, criatividade, popularidade etc. -, ampliando a forma como se comunica com

seu público alvo e se mostra para a sociedade. (CONCLUSÕES) Ao término deste trabalho, desfazemos a ideia de que a região nordestina é sedimentada na miserabilidade, mostrando o potencial cultural da mesma, sobretudo a arte, a música, as manifestações religiosas, a dança, a culinária, entre outros, que torna a região um polo forte para a indústria cultural.

PALAVRAS-CHAVE: NORDESTE. CULTURAL. MARKETING

A INDÚSTRIA DO NORDESTE E SEU POTENCIAL PARA O MARKETING

TAINARA MARIA MARTINS DA SILVA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: JEFERSON MASPOLLY CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE, LUCAS MORAIS DOS SANTOS, TALITA DINIZ DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

O presente trabalho destaca a indústria no Nordeste, desde o seu surgimento até os dias atuais, ressaltando sua importância para a região, seu potencial econômico, a geração de empregos, enfim, este trabalho evidencia todos os meios que possibilitaram, através da indústria, um maior crescimento econômico e social para a região. Vale a pena destacar a contribuição que a indústria nordestina tem para com a produção nacional e para com o PIB produzido pelo país. Diversas foram as transformações vivenciadas pela região Nordeste, desde o êxodo rural até a criação de empregos, os mais variados (na área da indústria), ressaltando os principais estados que contribuem para esse avanço da indústria na região Nordeste. (OBJETIVOS) O principal objetivo deste trabalho é diagnosticar a indústria do nordeste brasileiro. Especificamente: identificar as áreas de destaque; compreender o conceito de indústria; e elaborar estratégias de marketing que possam ser utilizadas nas mesmas. (METODOLOGIA) Na composição deste trabalho, foi realizada uma vasta pesquisa bibliográfica e virtual sobre o tema. (RESULTADOS) O estudo mostrou que a expectativa é que a Indústria nordestina continue crescendo e que, assim, o PIB dessa região tenha uma contribuição cada vez maior para a economia do país. A atração de novos empreendimentos tem gerado um ciclo de expansão, bem como um número crescente de oportunidades de emprego e renda para toda a Região Nordeste. (CONCLUSÕES) Observamos que é imprescindível e de extrema relevância compreendermos a importância que a indústria tem no nosso país e, em especial, na nossa região. A riqueza natural da nossa região é um fator determinante para o crescimento social e econômico do lugar e da população que está envolta do contexto industrial do qual tratamos neste artigo. Para finalizar, destacamos a importância que o Marketing tem no que diz respeito a esse processo, pois ele está inserido no cenário de construção de relações entre empresas. Salienta-se que a sua abrangência inclui todas as relações entre empresas de todos os ramos de atividade. O Marketing industrial é uma filosofia empresarial que orienta e potencializa os esforços empresariais para a construção de riquezas, bem como incentiva e promove alianças prósperas entre representantes de diferentes instituições que buscam criar valor e crescer de maneira compartilhada.

PALAVRAS-CHAVE: INDÚSTRIA. MARKETING. NORDESTE.

A REPERCUSSÃO, NAS REDES SOCIAIS, SOBRE A CRISE NOS PRODUTOS ADES

TAINARA MARIA MARTINS DA SILVA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: JEFERSON MASPOLLY CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE, LUCAS MORAIS DOS SANTOS, TALITA DINIZ DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

A marca é um sinal que permite a distinção de produtos ou serviços de uma empresa daqueles de outras empresas. Assim, a marca tem como principal papel facilitar, ao consumidor, a identificação do produto (bem ou serviço) de uma empresa específica, para que ele possa distingui-lo de outros produtos idênticos ou semelhantes da concorrência. (OBJETIVOS) Este artigo busca relacionar questões sobre marca e sua facilidade de repercussão nas redes sociais como fatores de importância para uma boa identidade organizacional. Este trabalho busca realizar um levantamento sobre a crise nos produtos Ades; identificar algumas características comuns sobre os fatores abordados;

e esclarecer a ligação existente entre marca e sua participação nas redes sociais, bem como a importância destas para uma boa comunicação entre empresa e cliente. (METODOLOGIA) Foram levadas em consideração as principais ideias de autores que se relacionam com o tema abordado, extraídas a partir de uma revisão bibliográfica. (RESULTADOS) O suco Ades, bebida à base de soja, muito conhecida no Brasil, foi um dos assuntos mais comentados na última semana. Esses comentários não aconteceram em torno do valor de sua marca, de uma propaganda inusitada ou da qualidade do produto, mas de um erro de produção em um de seus lotes. O caso aconteceu no último dia 13/03, quando a Unilever descobriu a contaminação de hidróxido de sódio (soda cáustica) especificamente em 96 unidades de seu suco de maçã. O caso teve grande repercussão nas redes sociais. Os internautas usaram o ocorrido para fazer humor, entendido por muitos como "humor negro", e sátiras com a imagem da marca. (CONCLUSÕES). Desde que o consumidor adquiriu o poder de gerar seu próprio conteúdo, proporcionado pelas redes sociais, as empresas perderam o controle de onde, como e porque seus nomes estão sendo citados. Com base no que foi observado, compreendemos que houve falha de comunicação por parte da empresa em foco. A marca deixou a desejar na questão de gestão da reputação na internet, que é uma tarefa que todas as empresas deveriam implantar, já que, queiram ou não, seus consumidores estão falando (bem ou mal) sobre a empresa e a marca. Isso significa fazer acompanhamento e monitoramento constante dos principais ambientes sociais on-line, independente se a marca possui perfil ativo nesses locais.

PALAVRAS-CHAVE: ADES. REDES SOCIAIS. MEMES.

A TELENOVELA E SUA INFLUÊNCIA NA MODA DAS RUAS: UMA ANÁLISE DESDE DANCING DAYS ATÉ SALVE JORGE

ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS

CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÂO) O significativo poder de influência que a telenovela exerce sobre a população tem sido objeto de inúmeras pesquisas e estudos. Parece ser consensual a percepção de que ela é um excelente meio para a difusão de conteúdos culturais e o incentivo ao consumo. A telenovela constitui um gênero televisivo independente, sendo o mais popular e de público mais fiel entre todos os tipos de programas veiculados na TV brasileira, chegando ao ponto de existirem programas, revistas e cadernos de jornais dedicados, em parte ou em seu todo, em tratar exclusivamente sobre o assunto. (OBJETIVOS) Este trabalho objetiva retratar a história da telenovela brasileira; analisar as influências dela na sociedade; exemplificar casos que demonstrem essa influência, a partir de personagens e sua repercussão. (METODOLOGIA) Para por em prática essa pesquisa, é indispensável uma abrangente revisão de literatura, compreendendo a história da telenovela, as definições de cultura de massa e consumo, em especial consumo em moda. (RESULTADOS) Compreende Sant´Anna (2009), que vestir é algo privilegiado da experiência estética, permitindo, na apropriação dos objetos da vestimenta, o usufruto de uma infinidade de signos, que operam a subjetividade de cada sujeito, diariamente. A moda vem assumindo um papel cada vez mais significativo na sociedade contemporânea. Percebe-se isso devido ao amplo espaço dedicado a ela. A indústria da moda está se mostrando como um mercado em desenvolvimento, conquistando respeito e destaque dentro da economia mundial. O mercado movimenta eventos, possui uma mídia especializada e as telenovelas se encaixam nesse contexto, pois utilizam os figurinos dos personagens da trama para criar tendências na maneira de vestir, de se comportar e de agir, visando a induzir o consumo dos telespectadores. (CONCLUSÕES) Ao término, percebemos que, a cada nova trama, surge um modismo diferente. A influência desse modismo no momento de comprar uma nova roupa é grande. Prova disso é a personagem Hêlo da novela Salve Jorge, que vem ditando o estilo de moda no dia a dia das brasileiras. A mídia influencia o estilo de roupa, transformando as peças e acessórios em costumes adaptados ao guarda roupa brasileiro.

PALAVRAS-CHAVE: TELENOVELA. MODA. INFLUÊNCIA.

AÍ VEM O CHAVES, COM UMA HISTORINHA BEM GOSTOSA DE SE VER

XISMÊNIA MAIA FELIPE

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÂO) Tendo como base o humor, a inocência e a crítica social, o seriado Chaves perdura há anos em nossas TVs. Tendo chegado ao Brasil na década de 1980, coincidentemente, no mesmo período, surgia uma geração que crescia junto à tecnologia, chamada de geração Y. (OBJETIVOS) O objetivo principal deste trabalho é avaliar a importância do personagem Chaves no contexto da geração Y, de forma mais especificamente; revisar o contexto social em que o seriado foi construído; compreender o conceito de geração Y; verificar o entendimento que o público da geração Y tem sobre o seriado Chaves. A escolha desse tema se deu pela proximidade da autora ao tema e pelo fato da mesma pertencer à geração "Y". (METODOLOGIA) Este trabalho foi realizado com base em uma ampla revisão bibliográfica acerca da história do seriado Chaves e dos conceitos de geração "Y" e, ainda, em uma pesquisa de campo com alunos do curso de Marketing da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró. O questionário aplicado era semiestruturado, com pesquisas abertas e fechadas; durante o desenvolvimento deste trabalho, empregaremos o método hipotético-indutivo informal, ou seja, partiremos da análise de alguns episódios da série "Chaves" para chegar a hipóteses que confirmem nossas teorias de que os diversos discursos dentro do discurso humorístico não só conferem graça ao programa como, também, afirmam os estereótipos latino-americanos. (RESULTADOS) O seriado Chaves conseguiu altos patamares juntando o lado cômico às criticas sociais; o personagem Chaves é a imagem de muitos garotos da América Latina que passam por dificuldades, e seu sucesso vai de encontro com o subdesenvolvimento dos países onde muitas pessoas passam por situações semelhantes. A pesquisa foi aplicada em um universo de 60 pessoas, através de um questionário de 16 questões abertas e fechadas. O questionário foi aplicado entre os dias 16 e 20 de abril, com alunos da UnP/Mossoró, considerando o tema "Visão dos telespectadores de distintas gerações tendo como referência o seriado Chaves". (CONCLUSÕES) Atingir sucesso e ser reconhecido por tanto tempo não é uma tarefa fácil, ainda mais no mundo de hoje, em que uma novidade se transforma em algo comum em poucos dias. O fato de Chaves atingir várias gerações é mágico, mas, considerando que a geração y é um dos principais alvos da série, já que, enquanto aquela crescia, esta era exibida na TV, podemos perceber que é clara a identidade do telespectador dessa geração com o seriado. A realidade em que vivemos e como nos comportamos vão de encontro com o que somos influenciados, e, muito embora a geração y seja a geração da tecnologia, é notável a aversão ao comportamento das crianças de hoje, que, a cada dia, são mais sedentárias e tecnológicas, pois têm como espelho uma geração assim.

PALAVRAS-CHAVE: CHAVES. GERAÇÃO Y. INFLUÊNCIA.

INTERAÇÃO CLIENTE EMPRESA: AS FORMAS DE CONTATO ENTRE A EMPRESA CAERN E SEUS CLIENTES

FERNANDA JOYCE DA ROCHA NEVES

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: GIULIANE LETICIA DE SOUZA, LUAN PEDRO SILVA DO ROSÁRIO
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÃO) Maior empresa estadual do Rio Grande do Norte, com 1950 empregados, a Companhia Potiguar de Saneamento foi criada em 02 de setembro de 1969. A empresa tem como missão atender a toda a população Norte-Rio-grandense com água potável, coleta e tratamento de esgotos. O objetivo da empresa é contribuir para a melhoria da qualidade de vida de seus usuários, com postura empresarial adequada e inovadora, integrada aos demais setores de saneamento básico e respeitando os fatores socioeconômicos e ambientais (FREIRE, 2010). (OBJETIVOS) Este trabalho tem como objetivo geral avaliar a relação entre a CAERN – Companhia de Águas e Esgotos do Rio Grande do Norte e seus clientes. De forma mais específica: compreender a importância da boa comunicação entre empresa e cliente; interpretar as dificuldades de comunicação entre a empresa e seus usuários; observar se os clientes da CAERN têm acesso aos canais de informação da empresa. (METODOLOGIA) Na composição deste trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática e coletados dados do site da CAERN. Foram realizadas também: uma entrevista com o assessor de comunicação, Paulo Freire; e duas pesquisas de campo, sendo uma feita anteriormente, nas respectivas datas 11/11 e 12/11 de 2012, com 15 entrevistados, e, posteriormente, uma segunda pesquisa no dia 22/04 de 2013, com o universo de 46 pessoas. (RESULTADOS) Constatamos que, nas duas pesquisas, os resultados foram semelhantes, mostrando insatisfação dos clientes em entrar em contato com a empresa. (CONCLUSÕES) Observamos que é preciso fazer melhorias em seu atendimento e relacionamento com o cliente, já que a CAERN é a única empresa que abastece o estado com água potável e saneamento básico. É notório que o serviço também é alvo de críticas, mas, ao longo dos anos, melhorias significativas foram feitas e os resultados sentidos pela população, melhorias em saneamento, levando, assim, o abastecimento de água potável para regiões antes

inalcançáveis. Percebem-se falhas na comunicação da empresa, atreladas aos serviços não prestados com perfeição, questões que poderiam ser resolvidas com um atendimento ágil. Buscar melhorias nos canais já existentes, assim como qualificar profissionais da empresa, desde os atendentes até o operariado. Melhorar a divulgação dos canais de comunicação e relacionamento (site, e-mail, atendimento físico).

PALAVRAS-CHAVE: CRM. MARKETING DE RELACIONAMENTO. CAERN.

O PESO DA OPINIÃO PÚBLICA NAS DECISÕES POLÍTICAS EM MOSSORÓ

BRUNO EMANOEL PINTO BARRETO CIRILO

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÃO) Surgido na França, no final do século XVIII, o termo opinião pública tornou-se referência para tudo que seja uma opinião padronizada. Para Coutinho (2002: 19), a opinião pública vem sendo confundida com sondagens e pesquisas de opinião realizadas pelos institutos. Mas a questão é mais profunda e a mídia tem um papel importante nisso. Sob esse aspecto, os veículos de comunicação têm um uma dupla função: o de influenciar e intermediar as soluções para os problemas da sociedade. Neste início de século XXI, surgiu um novo aspecto na questão da opinião pública: as redes sociais, que surgem como complemento ao trabalho da mídia e servem como mais um aspecto para pressionar governos a dar respostas aos anseios da sociedade. (OBJETIVO) Este trabalho objetiva: avaliar a forma como a mídia exerceu pressão em Mossoró/RN, no caso da instalação das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), de forma mais direta; perceber como foi realizada essa influência; mensurar os resultados dessa influência; e, ainda, analisar a ação que teve na prefeitura de Mossoró. (METODOLOGIA) Para isso, será feita uma revisão bibliográfica, para buscar o embasamento teórico, e uma avaliação junto às matérias publicadas nos jornais no período de 28/03/2013 a 5/04/2013. (RESULTADOS) Em Mossoró, a união de todos os veículos em torno de uma causa foi decisiva para que uma reivindicação tivesse êxito. Foi assim no caso da luta por leitos de uma UTI pediátrica. Tudo começou no dia 27 de março, quando uma criança morreu no Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), por falta do equipamento. Logo apareceu um segundo caso, dessa vez, a imprensa, com a ajuda das redes sociais, pressionou até que a criança fosse transferida para Natal. Mas o assunto não foi dado por encerrado. A onda de cobranças despertou o interesse da Câmara Municipal (CONCLUSÕES) Diante da pulverização do mercado, um único veículo de comunicação não tem tanta força, mas, quando todos ou, pelo menos, a maior parte se une em torno de uma causa, a classe política se sente pressionada e dá as respostas.

PALAVRAS-CHAVE: MOSSORÓ. OPINIÃO PÚBLICA. MÍDIA.

O POTENCIAL DE MARKETING DO NORDESTE

ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS

COAUTOR: AURINEIDE FILGUEIRA DE ANDRADE, JACQUELINE DANTAS GURGEL
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÂO) O nordeste brasileiro possui nove estados, 53 milhões de habitantes, 27,9% da população brasileira e 284 bilhões de produto interno bruto (PIB), sendo a maior região do país em número de estados, a segunda maior em número de habitantes e a terceira maior em PIB. Quando analisamos esses dados, vemos que o nordeste, dentre as demais regiões de oportunidades no Brasil, é, sem dúvida, aquela que oferece as melhores condições objetivas de crescimento. Há algum tempo, foi destinada uma série de investimentos financeiros à região, buscando estabelecer desenvolvimento econômico em diversos seguimentos. (OBJETIVO) O objetivo principal deste trabalho é mostrar a potencialidade nordestina. De forma mais específica, incentivar os alunos da 3ª série de Marketing a um enriquecimento cultural sobre o nordeste; dar-lhes a oportunidade de perceber as possibilidades que o nordeste oferece e, dessa forma, novos caminhos para inserção no mercado de trabalho; oportunizar o exercício dos conteúdos adquiridos na série, em uma perspectiva interdisciplinar. (METODOLOGIA) Os alunos foram divididos em sete grupos de quatro integrantes. E cada grupo recebeu um tema de trabalho: o nordeste da indústria; o nordeste da cultura; o nordeste do turismo; o nordeste da agricultura; o nordeste e seus recursos naturais; o nordeste do saber

e das descobertas; o nordeste é seu potencial energético. Para a realização da pesquisa foi necessária uma ampla revisão bibliográfica sobre a temática do nordeste e sobre os conceitos de Marketing, esta foi realizada no período de 18 de fevereiro até 05 de maio de 2013. (RESULTADOS) Durante o desenvolvimento deste trabalho, constatamos a dificuldade que alguns alunos tiveram: falta de hábito para pesquisa; dificuldades em prática de leitura e produção textual; falta de organograma de estudo; e, ainda, dificuldade em bibliografia global acerca de alguns temas que tratassem do assunto por espécie ou estado. Observamos uma alta na movimentação financeira e de negócios na região, identificamos, também, um movimento de êxodo contrário, ou seja, habitantes de outras regiões brasileiras se estabelecendo no nordeste e elevação na taxa de retorno dos nordestinos para casa. (CONCLUSÔES) Ao final deste trabalho, concluímos que, apesar das dificuldades, os alunos têm o desejo de realizar uma pesquisa, sentem a necessidade de uma prática que os levem a compreender melhor os conteúdos de sala e, ainda, que a região Nordeste apresenta perspectivas de futuro em todos os seus segmentos de negócio.

PALAVRAS-CHAVES: MARKETING. POTENCIAL. NORDESTE.

O POTENCIAL DE MARKETING DO NORDESTE: AGROINDÚSTRIA

MILENA THAIS SILVA FERREIRA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: BRENDO HENRIQUE CANUTO DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÃO) Atualmente, a região nordeste abrange uma população estimada em mais de 25 milhões de habitantes; apresenta problemas estruturais, quanto à sustentabilidade dos sistemas de produção de alimentos, os quais, aliados aos constantes efeitos negativos do clima, como as secas, dificultam sua manutenção e desenvolvimento, levando à deterioração do solo e da água, à diminuição da biodiversidade de espécies e, como prejuízo ao meio ambiente, provocando o início do processo de desertificação (DRUMOND et. al, 2000), contribuindo para uma imagem negativa à agricultura; porém, com os avanços tecnológicos e as novas descobertas, práticas de alavancar essa atividade estão sendo utilizadas para essa guinada agrícola na região. (OBJETIVOS) Este trabalho tem como objetivo avaliar o papel da agricultura no nordeste brasileiro. De forma mais aprofundada: abordar os principais problemas enfrentados na produção; ressaltar os produtos que têm destaque no mercado nacional e internacional; e verificar as inovações no setor. (METODOLOGIA) A composição deste trabalho foi realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica acerca do tema. (RESULTADOS) A partir deste estudo, observamos que a cultura no nordeste não se baseia apenas no cultivo da cana-de-açúcar, existem outras culturas importantes, como os plantios de soja, o algodão, uvas finas, manga, melão, acerola e outros frutos para consumo interno e exportação, que garantem uma média de três empregos por cada hectare de terra plantado, comprovando seu caráter de gerador de emprego e renda. (CONCLUSÕES) Ao término deste trabalho, observamos que, apesar de a agroindústria ser uma atividade consolidada no nordeste, existem poucos estudos que interliguem e demonstrem a importância do uso das estratégicas de marketing nesse segmento.

PALAVRAS-CHAVE: INDÚSTRIA. NORDESTE. MARKETING.

O POTENCIAL DE MARKETING DO NORDESTE: RECURSOS NATURAIS

ANDRE LUIZ DE MESQUITA VIEIRA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÂO) Recursos naturais são elementos da natureza com utilidade para o homem, com o objetivo do desenvolvimento da civilização, sobrevivência e conforto da sociedade em geral. Podem ser renováveis (sol e vento), e não renováveis, como o petróleo, sal e os minérios em geral. A região nordeste é rica em recursos minerais, como petróleo, sal e argila (OBJETIVOS) Esta pesquisa intenciona avaliar como os recursos naturais colaboram para a economia do nordeste; de forma mais especifica investigar quais são os principais recursos produzidos na região, verificar quais estratégias de marketing utilizadas para promover esse segmento; observar as possibilidades de marketing

para o setor. (METODOLOGIA) Para executar esta pesquisa, foi realizada uma vasta revisão literária sobre os recursos naturais do nordeste e, ainda, sobre estratégias de marketing. Percebemos, assim, que o nordeste é um campo de oportunidades para os investidores do setor de mineração (petróleo, sal e argila), podendo gerar, dessa maneira, inúmeras vantagens para os seus beneficiários. (RESULTADOS) A região nordeste é bem provida de recursos minerais, tendo como destaque o petróleo e o gás natural, produzidos nos estados da Bahia, Sergipe e Rio Grande do Norte. Na Bahia, existe um pólo petroquímico em Camaçari, o petróleo é explorado no litoral e na plataforma continental, e processado no pólo. O segundo maior produtor de petróleo do Brasil está na região nordeste, é o Rio Grande do Norte; o estado é responsável, ainda, pela produção de mais de 90% do sal marinho consumido no país. Pernambuco responde por mais de 90% do total da produção de gesso. Na região nordeste, são encontradas, ainda, jazidas de granito, pedras preciosas e semipreciosas. (CONCLUSÕES) Apesar da variedade de recursos, as empresas que trabalham no segmento em geral não apresentam um plano de ações em marketing.

PALAVRAS-CHAVE: TURISMO. RECURSOS NATURAIS. MARKETING.

O POTENCIAL DE MARKETING DO NORDESTE: SABER E DESCOBERTAS

HERCULANA CELINA DE OLIVEIRA SOUZA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: ANDREIA SOARES DE MELO COSTA, JOSIVANE GONÇALVES DOS SANTOS, LUCIANA DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÃO) Desde a fundação da primeira escola brasileira, que foi fundada em Salvador (1549), pelos Jesuítas, o nordeste brasileiro se mostra importante para o desenvolvimento do Brasil. Este trabalho se propõe a relatar o nordeste brasileiro em um processo de crescimento e expansão no campo da ciência e tecnologia. Sendo assim, o conhecimento existente mostra o quanto cidades nordestinas estão recebendo reconhecimento nacional e internacional, pelos seus polos, centros e institutos tecnológicos. Dessa forma, como podemos mudar a teoria de que o nordeste não passa de uma região onde há só seca, de que é uma região de riquezas e de descobertas? Usando as ferramentas de marketing, nesse caso como propagador de conhecimento, caracterizando uma tendência incipiente, mas crescente, na região nordeste. (OBJETIVOS) Esta pesquisa tem o objetivo principal de expandir uma nova visão sobre a produção de saber realizada no território nordestino e, ainda: analisar a produção científica do nordeste, expor essa produção a partir das técnicas do marketing e avaliar as principais áreas de produção de ciências na região. (METODOLOGIA) A metodologia utilizada neste estudo foi uma pesquisa bibliográfica, pois a mesma oferece meios que auxiliam na definição e resolução dos objetivos, como, também permite explorar novas áreas, em que os mesmos ainda não se cristalizaram suficientemente. Permite, também, que um tema seja analisado, originando, assim, novo enfoque ou abordagem, produzindo novas conclusões. (RESULTADOS) Compreendemos que nossa região tem levado muito conhecimento para todo o país, com polos científicos, Portos Digitais de grande potência a nível mundial. A região possui 130 universidades (entre Particulares, Federais, Estaduais e Municipais), institutos de ciências, como o Instituto Internacional de Neurociências de Natal (RN), considerado um dos vinte mais importantes em atividade no mundo, o Centro de Biotecnologia e Terapia Celular do Hospital São Rafael (CBTC), em Salvador (BA), o mais moderno e avançado centro de estudos de células-tronco da América Latina, oito centos de pesquisa da EMBRAPA, entre outros polos de pesquisa. (CONCLUSÕES) Com esta produção, expomos um pouco do desenvolvimento científico do nordeste e quanto é importante compreender que a região está em pleno processo de crescimento e expansão no campo da ciência e tecnologia.

PALAVRAS-CHAVE: MARKETING. SABER. NORDESTE.

O POTENCIAL DE MARKETING DO NORDESTE: TURISMO

HERCULANA CELINA DE OLIVEIRA SOUZA

ORIENTADOR: ROBERTA DE ALMEIDA E REBOUÇAS
COAUTOR: ANDREIA SOARES DE MELO COSTA, JOSIVANE GONÇALVES DOS SANTOS, LUCIANA DA SILVA
CURSO: MARKETING (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: MARKETING

(INTRODUÇÃO) O nordeste brasileiro é rico em belezas e seus atrativos são únicos, o que traz em si interesses tanto turísticos quanto financeiros. O presente artigo expõe as belezas dessa região e o seu potencial turístico, isto é, demonstra como ocorre o turismo na região e como esta investe na área do turismo. (OBJETIVOS) O objetivo geral é trabalhar o potencial de turismo no nordeste; e os específicos: analisar como se realiza o turismo em cada um dos nove estados que formam a região nordeste; demonstrar a visão da mídia sobre os estrangeiros, em relação aos atrativos turísticos e os interesses em estabelecer moradia e trabalho fixo nos estados nordestinos; por fim, melhorar as capacidades promocionais do turismo na região. (METODOLOGIA) A metodologia do trabalho se dá através de uma pesquisa bibliográfica, com levantamento de dados em livros, artigos e sites. (RESULTADOS) No Marketing Turístico, acontece o direcionamento do Marketing para promoção dos produtos ligados ao turismo de uma área, podendo ser de lugares, como países, até empresas ligadas ao turismo, como hotéis e pousadas. Com isso, vemos que não há diferenças entre o Marketing Turístico e o Marketing utilizado em qualquer outro produto, usando os conceitos de Marketing. O produto turístico é um bem intangível e tem suas particularidades que o diferem de mercadorias industrializadas, o que faz o cliente comprar é a promessa de satisfação. No Marketing Turístico, não se deve apenas atrair, deve-se conquistar, manter a atenção e o encanto do lugar a ser visitado. (CONCLUSÕES) Nesta pesquisa, apontamos alternativas de conhecimento e fonte rentável para o desenvolvimento econômico do nordeste, tal como divulgar a região em eventos turísticos (por meio de congressos, seminários, palestras, convenções, exposições, etc.) nos outros estados, mostrando nossa beleza através de imagens fotográficas e/ou gravadas, levando amostras de nossa culinária e cultura. Assim, provocaríamos o desejo dos visitantes desses eventos em vir até o nordeste desfrutar, ainda mais, de coisas que nunca antes foram sentidas por eles. A elaboração desse plano estratégico de Marketing viria da união das ideias de profissionais de diversas áreas para poder colocá-lo em prática.

PALAVRAS-CHAVE: TURISMO. MARKETING. NORDESTE.

Nutrição

PRESENÇA DE AGROTÓXICOS NOS ALIMENTOS: ESTUDO DA PREVALÊNCIA NO BRASIL

ANA KAROLLYNE QUEIROZ DE LIMA

COAUTOR: BARBARA JULIANA TAVARES GUILHERME, JOIRA PRISCILA TARGINO DE OLIVEIRA, ROSANE MARIA DIÓGENES DE ABREU, SINARA LOPO LIMA, VANESSA DE FATIMA SOUSA ROLIM
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

De modo geral, a indústria de agrotóxicos começou suas atividades após a Segunda Guerra Mundial; com a tecnologia desenvolvida para ser utilizada nos campos de batalhas que ficaria sem uso com o termino desta, é que foram desenvolvidos os agrotóxicos, sob a prerrogativa de resolver todos os problemas de escassez de alimentos no planeta. Com o aval do governo, durante as décadas de quarenta e cinquenta, a indústria de agrotóxicos se instala no Brasil. Devido a sua natureza agrícola e à grande biodiversidade da sua fauna, essa indústria encontra, no Brasil, um local perfeito para seu desenvolvimento. Com o passar das décadas, é que foi se percebendo as consequências que esses produtos acarretavam para os que lidavam diretamente com eles, para o meio ambiente e, também, para a população que consumiria os alimentos produzidos com o uso deste. O Brasil é, hoje, um dos maiores consumidores de agrotóxicos e com expectativas de aumento no consumo para o futuro. Por consequência, os produtos que chegam à mesa dos brasileiros estão, cada vez mais, contaminados e os casos de doenças ocasionadas tanto pelo contado direto quanto pela ingestão vêm sendo, cada vez mais, notificados. Talvez, a alternativa para esse problema fosse o estímulo à produção, em grande escala, dos chamados alimentos orgânicos, que, apesar de se apresentarem como produtos bem mais saudáveis, ainda têm um custo bastante elevado, o que dificulta, em muito, a presença dos alimentos orgânicos na mesa dos brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: AGROTÓXICOS. ALIMENTOS. BRASIL.

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

JAMILLE DE LIMA SANTOS

COAUTOR: BRANTELI MARTINS MACHADO, DARLANIA MURIELLE DE ARAUJO MACIEL, GISELE LIMA DE MEDEIROS SALES, PALOMA KATLHEEN MOURA MELO, RENATA CRISTINA VIANA SANTOS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

No campo da Saúde Pública, a promoção da saúde tem se apresentado como uma estratégia promissora, propondo articular o tema da nutrição no debate contemporâneo da promoção da saúde, enfatizando a função dos nutricionistas nesse processo. Frente ao reconhecimento da complexidade do quadro alimentar no Brasil, advindo da transição nutricional no país, a promoção da saúde é uma proposta que aponta perspectivas de intervenção, como, também, desafios ao campo da alimentação e nutrição. A alimentação e a nutrição, por sua vez, constituem pilares para a promoção e a proteção da saúde como um todo, o que permite a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Atualmente, destaca-se a dificuldade de acesso ao conhecimento geral e à educação para a população de baixa renda, que, muitas vezes, não tem conhecimentos referentes aos benefícios de alimentos frescos e orgânicos. Por conseguinte, o presente trabalho trata-se de uma abordagem sobre a referida temática, com base em pesquisas qualitativas e descritivas, cujas fontes consistem em artigos científicos da base de dados Scielo; realiza, também, uma análise de publicações oficiais e documentos recentes do governo brasileiro, que norteiam as políticas de saúde no campo da alimentação e nutrição, cujo objetivo consiste em tentar garantir o direito à alimentação de qualidade para a classe populacional menos favorecida, com ênfase na inovação das práticas alimentares, visando a assegurar a alimentação digna como eixo central da qualidade de vida, sendo de fundamental importância para a construção da cidadania alimentar. Sabe-se que a população brasileira convive com a existência das doenças associadas à pobreza e à exclusão social, tais como a fome e a desnutrição, e aquelas associadas a hábitos alimentares inadequados que acarretam mais malefícios à parcela mais pobre da população, embora tal situação também alcance consideravelmente todas as outras parcelas da sociedade. Desse modo, a educação nutricional assume um papel fundamental para o exercício e fortalecimento da cidadania alimentar. A prática do nutricionista assume o desafio de promover uma educação nutricional eficaz, com ações que promovam mudanças nos hábitos alimentares dos indivíduos e de suas famílias. Com isso, faz-se necessário o entendimento e a efetivação de políticas do setor saúde que se associem com o papel do nutricionista para o desenvolvimento de ações bem como a melhoria das estratégias em prol da saúde como um todo a fim de assegurar o direito de cada indivíduo a ter acesso a uma alimentação saudável e segura, compatível com o direito à alimentação adequada e o direito básico de todos estarem livres da fome e desnutrição.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO ALIMENTAR. PROMOÇÃO DA SAÚDE. BAIXA RENDA.

SUSTENTABILIDADE NA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES

HUDSON DE PAULA FERNANDES

COAUTOR: ELAINE PATRICIA DE PAULA DANTAS, INGRID LIDYANE DA SILVA CARDOSO, OSMARIA JOUSE SOUSA DE MELO, PRISCILA CARLOS DA SILVA, TAINAH PESSOA CABRAL.
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Sustentabilidade é um termo usado para definir ações e atividades humanas que visam a suprir as necessidades atuais dos seres humanos, sem comprometer o futuro das próximas gerações. É considerado um desafio de caráter social, visto que a prática do desperdício torna-se, cada vez mais, comum, principalmente durante a produção de refeições, acarretando em problemas que prejudicam o meio ambiente. O trabalho objetivou abordar a importância da sustentabilidade, destacando os efeitos ambientais no descarte incorreto de resíduos graxos; avaliar e comparar o destino dado ao óleo de cozinha, proveniente da produção de alimentos fritos em 05 Unidades Produtoras de Refeições (UPRs) do município de Mossoró/RN; e apresentar soluções para reutilização desses resíduos, visando à sustentabilidade. Os métodos utilizados para a elaboração do artigo foram baseados em referências bibliográficas, por meio de pesquisas em livros, publicações, artigos e revistas científicas, e coleta de dados, através de check-list, realizada nas UPRs. De acordo com os resultados obtidos nas tabelas, todos os restaurantes fazem uso do óleo de cozinha e de fritadeira, variando de 1 a 10 litros por dia, sendo a maioria armazenada em local apropriado e fornecido após seu uso. No entanto, mesmo a equipe tendo a consciência dos riscos que o óleo traz ao meio-ambiente,

nem todos realizam os devidos cuidados na hora do descarte, eliminando na rede de esgoto. Sendo evidenciado, também, que algumas UPRs utilizam os princípios da sustentabilidade, empregando, como destino final do óleo, a comercialização ou a doação.

PALAVRAS-CHAVE: SUSTENTABILIDADE. ÓLEO DE COZINHA. UPRS.

TRANSGÊNICOS: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS À SAÚDE

VANESSA ARAUJO DE MELO

COAUTOR: ANA CLAUDIA FONSECA DA COSTA MEDEIROS, ANA VANESSA BEZERRA, JAYANE LANAYRA ASSUNÇÃO, POLLIANNA REGINA DE SOUZA MENDONÇA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é a garantia do direito de todos ao acesso a alimentos de qualidade e quantidades suficientes e de modo permanente, com base em práticas alimentares saudáveis. Devido à carência de alimentos saudáveis para toda população, foram empregados novos estudos tecnológicos voltados para a produção de alimentos, sendo estes, organismos geneticamente modificados, conhecidos como transgênicos. Em outras palavras, transgênicos são alimentos com alteração do código genético; é inserido, no organismo, gene proveniente de outro - adição de um gene de vírus, por exemplo. Há muita polêmica com relação ao consumo desses tipos de alimentos: se, por um lado, não há muitas evidências dos malefícios que os transgênicos podem trazer à saúde e ao ambiente, por outro, considera-se que essa questão não tenha sido exaustivamente estudada até então, ou seja, pode ser que os alimentos transgênicos sejam completamente inócuos, mas, para saber, será preciso testá-los. Dessa forma, portanto, a modificação genética é defendida e atacada com igual ferocidade: os defensores afirmam que a técnica é segura e que será possível produzir alimentos mais baratos e mais nutritivos; os opositores afirmam que a técnica ainda não é conhecida o suficiente para ser aplicada em grandes quantidades e para o consumo humano. O conceito de SAN envolve a qualidade dos alimentos, as condições ambientais para a produção, o desenvolvimento sustentável e a qualidade de vida da população; significa "garantia de condições de acesso aos alimentos básicos, seguros e de qualidade, em quantidades suficientes, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais". Adulteração e contaminação alimentar constituem problemas sérios de saúde pública, podendo causar diversas enfermidades e agravar os problemas nutricionais, e isso faz com que o consumidor se posicione mais ativamente, passando a exigir alimentos com atributos gastronômicos e nutricionais considerados seguros. Há, ainda, riscos de alergias, que podem ser causadas pelas diversas substâncias, as quais são toxicas ao homem, produzidas pelas plantas para se defender de agressores. Apesar de toda polêmica, os alimentos transgênicos já estão à venda. Vários fatores têm contribuído para aumentar o interesse da população na qualidade dos alimentos, entre outros, o crescimento das populações urbanas consumidoras de produtos industrializados, o crescimento de demandas diferenciadas por produtos e serviços, e o aumento da informação disponível sobre a saúde, o meio ambiente e o bem-estar. Ao mesmo tempo, a qualidade do produto pode ser associada à reputação dos produtores ou da empresa ou a atributos simbólicos do produto.

PALAVRAS-CHAVE: SEGURANÇA ALIMENTAR. NUTRICIONAL. TRANSGÊNICOS.

TRANSGÊNICOS: USAR OU NÃO USAR?

FRANCINES MEDEIROS DE QUEIROZ

COAUTOR: ANTONIO SEBASTIÃO CUNHA, JANNYNI GOMES FIRMINO, LETICIA DE MOURA FELIX, MARCELLA RAÍSSA DE SOUZA FERNANDES BEZERRA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: BIOTECNOLOGIA

Com o advento da biotecnologia e avanço das técnicas agrícolas, surgiram os transgênicos e, com eles, acirrados debates vêm ocorrendo mundialmente. Os Organismos Geneticamente Modificados (OGM's), comumente conhecidos como transgênicos, são definidos como alimentos obtidos por meio de técnicas de laboratório, que permitem manipular características genéticas de plantas e animais. O presente artigo de revisão visa a aprofundar o conhecimento acerca dos transgênicos, enfatizando os fatores positivos e negativos sobre sua produção, consumo e relação com a sustentabilidade e saúde humana. O Brasil é, hoje, um dos maiores produtores desse tipo de alimento. Nos dias atu-

ais, muito se questiona sobre a produção, regulamentação, consumo e biossegurança que esses alimentos podem trazer, uma vez que são escassos os estudos sobre sua relação com a saúde humana e meio ambiente. Conclui-se que é necessária a realização de mais estudos científicos e conclusivos sobre a ação dos transgênicos sobre a biodiversidade e segurança alimentar.

PALAVRAS-CHAVE: TRANSGÊNICOS. SEGURANÇA ALIMENTAR. ROTULAGEM.

O CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS E A POLÍTICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

SHEILA MICKAELLE BARBOZA BEZERRA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A comida representa uma linguagem relacionada com a cultura regional, os costumes de um povo. De certa forma, cozinha simboliza cultura. Os restaurantes típicos e seus pratos constituem um importante diferencial, levando os clientes a um ambiente familiar para recuperar suas origens, e apresentar um pouco da história local. Assim, comida típica está relacionada ao lazer, e, para os turistas, os restaurantes típicos são a melhor referência para o consumo de alimentos na região. Eles avaliam o sabor da culinária regional, visitando restaurantes locais, e identificam as diferenças de degustação de pratos regionais. O objetivo desta pesquisa é verificar quais alimentos regionais servidos em restaurantes regionais de Mossoró/RN são mais consumidos, e analisar os métodos utilizados para garantir a segurança alimentar e nutricional (SAN) desses alimentos. Foi realizada uma pesquisa de campo em restaurantes regionais da cidade de Mossoró/RN. É perceptível a predominância da produção de alimentos cozidos, em relação às preparações do tipo assado e minimamente processado (saladas). Observou-se que, dentre os restaurantes consultados, os alimentos mais servidos são: galinha, seguido de carne cozida e, em terceiro lugar, carne de carneiro. A segurança alimentar e nutricional dos restaurantes consultados foi satisfatória, tendo em vista a utilização de um conjunto de fatores, como o uso de toucas, a higienização das mãos, a higienização de saladas e a ausência de pragas (moscas, ratos e baratas).

PALAVRAS-CHAVE: ALIMENTOS REGIONAIS. SAN. RESTAURANTES NORDESTINOS.

FATORES QUE INFLUENCIAM NA DIFICULDADE DE ACESSO À ALIMENTAÇÃO DE QUALIDADE NA POPULAÇÃO

ÍTALA RUANNA PAIVA DE GÓIS

COAUTOR: ANNE NARDINE MORAIS TARGINO, BRANTELI MARTINS MACHADO, ESTER ALVES SOARESDA COSTA, NAYARA RAYANNE GAMA BARROS, PAULA RAYSSA MORAIS MARINHO
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O acesso à alimentação não se restringe à obtenção de alimentos para saciar a fome, ele estende-se às questões culturais e sociais, pois estas envolvem todos os aspectos relevantes que influenciam, direta ou indiretamente, na qualidade dos alimentos que são consumidos, diariamente, pela população, refletindo, também, na qualidade de vida da mesma. Essas questões abrangem, especificamente, fatores, como econômicos, afetivos, comportamentais, antropológicos e ambientais de cada ser humano, de acordo com o grupo e a classe em que ele se encontra. O objetivo deste trabalho é, portanto, elaborar uma revisão literária, avaliando os principais fatores que influenciam, direta ou indiretamente, na segurança alimentar, enfatizando a promoção à saúde e à educação nutricional, principalmente nas áreas de maior risco alimentar; baseando-se em estudos científicos comprovados e sistemas de informação de dados, o trabalho dá ênfase aos fatores que interferem na adequação alimentar familiar e individual, expondo, assim, a insegurança alimentar da população brasileira. Conclui-se, portanto que, mesmo com o reconhecimento dos direitos humanos, e com a criação dos programas de auxílio à população, existem, ainda, muitas dificuldades sociais, reforçando, ainda mais, as mudanças pelas quais o país precisa passar para mudar essa realidade, e que muitas famílias necessitam receber orientações a respeito de seus direitos, e ajuda de incentivo, para que possam ter acesso a todos os benefícios que lhes são permitidos.

PALAVRAS-CHAVE: ACESSO. DIREITO HUMANO. PROGRAMAS SOCIAIS.

A INFLUÊNCIA DA PROPAGANDA NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

NARCELIA MUNIZ DA SILVA

COAUTOR: CLECIA DUARTE DA SILVA, DEBORA TALITA DE OLIVEIRA SILVA, NADJA ROBERTA OLIVEIRA TAVERNARD, SAMARA NOBRE BARROS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE.

A alimentação infantil adequada é de extrema importância para se ter uma vida adulta mais saudável e equilibrada, além de exercer uma grande importância no crescimento e desenvolvimento infantil; baseando-se nessa informação, objetivou-se investigar o quanto a propaganda, vinculada pelos diversos meios de comunicação, pode influenciar na prática alimentar infantil, visto que vários estudos apontam sua influência na formação dos hábitos alimentares. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, que se caracteriza por constituir-se de material já existente. Uma análise realizada com a qualidade dos alimentos veiculados pela televisão demonstrou que 60% dos produtos estavam classificados nas categorias gorduras, óleos e açúcares; e que as crianças que estão cada vez mais expostas a essas propagandas encontram-se mais suscetíveis às influências que a mídia exerce e às suas respectivas consequências, que podem ir desde o sedentarismo a uma obesidade, hoje considerada uma das principais causas de doenças associadas a uma má alimentação.

PALAVRAS-CHAVE: PROPAGANDA. INFLUÊNCIA. ALIMENTAÇÃO INFANTIL.

APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS

EMILIA BATISTA BORGES

COAUTOR: ITAMARA SAMMARA REBOUÇAS DA FONSECA, MARCELA DAYANE VERAS CRUZ, MARIA MARCILIA MEDEIROS BARBOSA, RAFAELLA SANTIAGO FARIAS, RENATA REGINA MORAIS DE FREITAS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Apesar do enorme desconhecimento da grande massa, as partes dos alimentos que são desprezadas, em sua grande maioria, são muito saudáveis e ricas em vitaminas, minerais e fibras. No Brasil, cerca de 70 mil toneladas de alimentos são desperdiçadas, o que faz com que o país receba o título de "país do desperdício". É calculado que os brasileiros jogam fora 12 bilhões de reais por ano, com o desperdício de alimentos. O combate a isso pode começar a partir de maneiras simples e que não ocupam muito tempo, que seriam o aproveitamento integral dos alimentos e, também, a colocação da quantidade correta no prato do que se vai comer, evitando, assim, que haja sobras, que, consequentemente, irão ser jogadas no lixo. O consumidor aproveita apenas 40% dos alimentos, por achar que o uso de talos, cascas e folhas não é ideal para a alimentação e, também, por desconhecer seus benefícios. Mas com o decorrer do tempo, as pessoas vão aprendendo receitas novas e incluindo o aproveitamento total em seu dia a dia. Diante do exposto, a pesquisa teve por objetivo avaliar o conhecimento dos alunos da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró, turno da manhã, em relação ao aproveitamento integral dos alimentos e sua utilidade. Geração de resíduos: panorama atual. A Associação Brasileira de Normas Técnicas, por meio da NBR 10004, conceitua resíduos sólidos como sendo "aqueles nos estados sólido e semi-sólido, que resultam de atividades de origem industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição" (ABNT, 2004). A geração e destinação final dos Resíduos Sólidos Urbanos (RSU) constituem-se em um dos grandes desafios atuais da humanidade, haja vista as crescentes problemáticas, ambientais, sociais e de saúde, que envolvem esse tema. Ressalta-se que o acúmulo de resíduos é um fenômeno exclusivo das sociedades humanas. As sobras de alimentos, excrementos de animais e outros materiais orgânicos, anteriormente reintegravam-se aos ciclos naturais e serviam como adubo para a agricultura. Entretanto, com a industrialização e a concentração da população nas grandes cidades, esses resíduos foram se tornando um problema para a humanidade.

PALAVRAS-CHAVE: APROVEITAM. INTEGRAL. ALIMENTOS. RESÍDUOS SÓLIDOS.

AVALIAÇÃO DA SUSTENTABILIDADE NA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES NO RESTAURANTE POPULAR DE APODI-RN

NÚBIA RAFAELLA SOARES MOREIRA

COAUTOR: DIVANIA NORONHA SOARES, MARÍLIA NOGUEIRA DANTAS, PALOMA DÁVINE MARINHO PINTO, RHAYSA MARIA MEDEIROS LIMA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Sustentabilidade é o desenvolvimento que satisfaz as necessidades do presente sem comprometer a capacidade das futuras gerações de satisfazerem as suas próprias necessidades. Essa é uma das muitas definições para a palavra. Para alcançar esse propósito, é necessário que seja repensada a logica de desenvolvimento econômico, de forma que contemple aspectos sociais e ambientais. Portanto, não se pode deixar de dar ênfase aos impactos econômicos e sociais gerados pelas Unidades Produtoras de Refeições e à forte influencia que estas causam na saúde e qualidade de vida da população. Nessa perspectiva, julgou-se necessária a realização de um trabalho que avaliasse as práticas de sustentabilidade do Restaurante Popular do município de Apodi, Rio Grande do Norte. Para tal, foi desenvolvido um check list, que possibilitou a observação de aspectos ambientais, econômicos e sociais, que, posteriormente, foram analisados, de acordo com os conhecimentos adquiridos através de pesquisas bibliográficas. Como resultado, constatou-se que algumas práticas devem ser melhoradas, no concernente: ao aproveitamento total do alimento; à composição das embalagens; ao uso de utensílios descartáveis; à falta de compostagem; ao desperdício de alimentos; à falta de gerenciamento no controle de resíduos (reciclagem de lixo e descarte do óleo); e ao uso de alimentos com agrotóxicos. Diante dos resultados encontrados, foi elaborada uma cartilha para o Restaurante Popular de Apodi, com vistas ao alcance da sustentabilidade, que, para ser alcançada, depende dos esforços tanto da comunidade, quanto do nutricionista e do próprio gerente do local.

PALAVRAS-CHAVE: SUSTENTABILIDADE. REFEIÇÕES. RESTAURANTE POPULAR.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS OFERECIDOS EM INSTITUIÇÕES PRIVADAS DE ENSINO

JOANA BATISTA DA COSTA NETA

ORIENTADOR: KATIUSCIA MEDEIROS SILVA
COAUTOR: ALEXANDRA MAIA SILVA, ERY JOHNSON DA SILVA FERREIRA DE SOUSA, LAYZY SARAIVA MOURA, RAFAEL CRISTON FERNANDES DO NASCIMENTO
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

O crescimento infantil não se restringe ao aumento de peso e altura, mas caracteriza-se por um processo complexo, que envolve a dimensão corporal e a quantidade de células. O período escolar é chamado de momento de latência do crescimento, desacelera-se a taxa de crescimento, e as mudanças físicas ocorrem gradativamente, no entanto, estão sendo armazenados recursos para o crescimento rápido logo adiante, na adolescência. A escola desempenha importante papel na formação dos hábitos alimentares, visto que é nesse ambiente que substancial proporção de crianças e adolescentes permanece por expressivo período de tempo diário. Desta feita, foi desenvolvido um estudo, de caráter transversal observacional, em duas unidades privadas de ensino do Município de Mossoró/RN, com o consentimento das mesmas. Foi realizada uma avaliação visual dos alimentos comercializados nas cantinas das escolas entre os dias 29 e 30 de março de 2013. O objetivo principal deste trabalho é justamente analisar a realidade dos lanches servidos em escolas da Rede Privada de Ensino na cidade de Mossoró/RN, que possuem cantinas em seu interior, observando que tipo de alimento é mais consumido pelos alunos, como esses alimentos chegam até eles, além de perceber, também, como são escolhidos os alimentos que serão ofertados. Diante dos dados coletados, foi possível diagnosticar que, na escola que continha acompanhamento com o nutricionista, era fornecido alimento mais saudável; já na escola que não havia, era comercializado um número maior de alimentos não saudáveis, o que pode desencadear doenças crônicas não transmissíveis.

PALAVRAS-CHAVE: CANTINA. ALIMENTAÇÃO. NUTRICIONAL.

DESPERDÍCIO DE TOMATES: UM PANORAMA NO CENTRO DE ABASTECIMENTO DE MOSSORÓ PREFEITO RAIMUNDO SOARES

MARIA JULIANA LEITE

COAUTOR: LÍVIA DAYANE SOUSA AZEVEDO, MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA, ROBERTA CABRAL DA ESCÓSSIA, TAATE DANDARA DE SOUSA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O controle do desperdício visa a avaliar uma forma de diminuir a geração de resíduos na Central de Abastecimento de Mossoró Prefeito Raimundo Soares, pois seus índices têm sido elevados, considerando que uma grande parte desse desperdício pode ser evitada, tanto no comercio quanto nas residências; com isso, é abordada uma forma de aproveitar o alimento por completo, mesmo quando este estiver muito maduro. Foi realizada pesquisa, no período de 29 de abril a 04 de maio de 2013, que tinha como objetivo a verificação do desperdício no comercio, na Central de Abastecimento de Mossoró Prefeito Raimundo Soares, que tem como publico alvo a venda no atacado em alguns box. Através dos resultados obtidos na pesagem, foi realizada a média de desperdício por semana, por mês e uma média estimada por ano, percebendo-se que ocorre um elevado índice de desperdício, e que isso poderia ser evitado, através de algumas medidas a serem adotadas. Como solução para diminuir o desperdício de tomate, acreditamos que a educação em saúde é algo essencial a ser trabalhado com o público. É importante, também, mostrar algumas alternativas que podem ser utilizadas para destinar os tomates corretamente, como, por exemplo, uma receita que visa a aproveitar os tomates, mesmo estando muito maduros, para diminuir o desperdício e evitar o prejuízo dos comerciantes e clientes, isto é, essa receita aponta como utilizar o tomate de uma forma integral, sendo aproveitado para fazer sucos, doces, estratos e outras preparações.

PALAVRAS-CHAVE: DESPERDÍCIO. ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS. APROVEITAMENTO.

ESTUDO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA COLETA SELETIVA NA UNIVERSIDADE POTIGUAR, CAMPUS MOSSORÓ

HINDYRA MONALLYA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Até o inicio do século passado, o lixo gerado reintegrava-se aos ciclos naturais e servia de adubo para a agricultura. Mas, com o avanço da industrialização e a concentração da população nas grandes cidades, o lixo foi se tornando um problema. A sociedade moderna rompeu os ciclos na natureza, fazendo crescer montanhas de lixo, que se tornam perigosas fontes de contaminação para o meio ambiente, ou de doenças. A Lei nº 12.305/10, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) é bastante atual e contém instrumentos importantes para permitir o avanço necessário ao País no enfrentamento dos principais problemas ambientais, sociais e econômicos decorrentes do manejo inadequado dos resíduos sólidos. A reciclagem é uma das alternativas de tratamento de resíduos sólidos mais vantajosas, tanto do ponto de vista ambiental como do social. Ela reduz o consumo de recursos naturais, poupa energia e água e, ainda, diminui o volume de lixo e a poluição. Além disso, quando há um sistema de coleta seletiva bem estruturado, a reciclagem pode ser uma atividade econômica rentável. Pode gerar emprego e renda para as famílias de catadores de materiais recicláveis, que devem ser os parceiros prioritários na coleta seletiva. Devemos, primeiramente, despertar, nas escolas (discentes e docentes), a importância do desenvolvimento da coleta seletiva, partindo de dentro da própria instituição de ensino. O gerenciamento dos resíduos sólidos urbanos é uma das questões ambientais de maior importância no âmbito da administração de uma cidade, mas que ainda não vem recebendo a devida atenção pelas prefeituras brasileiras. Dentro de um sistema integrado de gerenciamento desses resíduos sólidos, a coleta seletiva e a reciclagem vêm ganhando força como ferramentas importantes de auxílio no tratamento e disposição dos mesmos, mas, também, como uma forma de geração de emprego e renda para um número, cada vez maior, de pessoas. Além de papéis, plásticos, vidros e metais, as embalagens cartonadas assépticas, compostas de papel, plástico e alumínio, e conhecidas como embalagens longa vida, também estão incluídas na lista dos materiais que compõem os resíduos sólidos urbanos e que são passíveis de serem reciclados. Nesse contexto, como parte de nosso compromisso ambiental, procuramos desenvolver ações, visando a incentivar e implantar a coleta seletiva dentro da Universidade Potiguar, campus Mossoró, especificamente nas cantinas da mesma. Neste

artigo, apresentamos um estudo de caso para o trabalho desenvolvido na Universidade Potiguar, campus Mossoró, com relação à implementação do sistema de coleta seletiva na mesma.

PALAVRAS-CHAVE: COLETA SELETIVA. LIXO. RECICLAGEM.

PROPAGANDA E ÉTICA NA ALIMENTAÇÃO

SUZY KALIANE DA SILVA

ORIENTADOR: KATIUSCIA MEDEIROS SILVA
COAUTOR: AMANDA SANTOS DA COSTA, ANDREA SOARES BARBOSA FAGUNDES, HILNARA DIANNE DA SILVA MARQUES, LUANA PRICILLA GOMES DA COSTA, NELIANNY TUANY DANTAS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Uma alimentação saudável é essencial em todas as fases de nossa vida, mas em cada uma delas a alimentação tem uma importância diferente. Para crianças, a alimentação é voltada para o crescimento dos ossos, pele, músculos e órgãos. A propaganda é de extrema importância na formação dos hábitos alimentares do público infantil. A exposição dos alimentos tem influência nas escolhas alimentares tem sido alvo de discussões frequentes, sendo atribuída a ela grande parte da responsabilidade pelos problemas de má alimentação da população. Tal situação tem levado a iniciativas governamentais que visam disciplinar estas propagandas, o que pode trazer consequências importantes para as estratégias promocionais do setor. O objetivo deste trabalho foi investigar a frequência, tipos de alimentos, contidos em conteúdo de mídia impressa de alimentos veiculados em redes de supermercados, voltados principalmente ao público infantil. Os resultados indicam a prevalência de alimentos com alto teor de açúcar e gordura, o que leva a ocasionar no futuro doenças crônicas. Considerando que somente ações conjuntas de ordem pública e privada, são capazes de auxiliar na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis. Escolhas alimentares inadequadas são influenciadas pela exposição a mensagens que estimulam a adoção de hábitos alimentares nocivos. A propaganda alimentar infantil age como grande mediadora e formadora de opinião no ato da escolha das crianças em relação à compra e ingestão de alimentos. Dependendo do tipo de alimento exposto pela mídia, essa situação pode tornar-se perigosa, pois, a escolha de alimentos errados, condicionará em hábitos alimentares errôneos, acarretando no aparecimento de doenças como diabetes, hipertensão e obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: ALIMENTAÇÃO. PÚBLICO INFANTIL. PUBLICIDADE.

TRANSGENICOS: ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS

ANA ROBERTA ALBUQUERQUE PRAXEDES

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Organismos geneticamente modificados são definidos como toda entidade biológica cujo material genético (DNA/RNA) foi alterado por meio de qualquer técnica de engenharia genética, de uma maneira que não ocorreria naturalmente. A tecnologia permite que genes individuais selecionados sejam transferidos de um organismo para outro, inclusive entre espécies não relacionadas. Estes métodos são usados para criar plantas geneticamente modificadas para o cultivo de matérias-primas e alimentos Essas culturas são direcionadas para os maiores níveis de proteção das plantações por meio da introdução de códigos genética resistentes a doenças causadas por insetos ou vírus, ou por um aumento da tolerância aos herbicidas1. Este trabalho tem como objetivo realizar uma pesquisa de campo em três dos maiores supermercados da cidade de Mossoró/RN para informar a população sobre o que são OGM e a quantidade de alimentos com essas características que entram em suas residências contendo o símbolo de transgênicos e são cosumidos em seu dia a dia sem maiores informações. Como se tem observado neste artigo, o organismo transgênico tem várias utilidades dentre elas pesquisas biológicas e médica, produção de medicamentos, medicina experimental como terapia genética e na agricultura. No entanto, os estudos atuais analisados podem comprovar que até os dias atuais os pesquisadores não conseguiram chegar a nenhuma conclusão sobre o que os transgênicos podem causar à saúde humana, ou seja, os seus benefícios e malefícios não estão cientificamente comprovados.

PALAVRAS-CHAVE: TRANSGÊNICOS. SAÚDE. NUTRIÇÃO.

VIGILANTES DO PESO- DIETA DOS PONTOS

ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA ALVES

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dieta dos pontos foi criada pelo endocrinologista Alfredo Halpern, da USP. A dieta dos pontos faz o cálculo das calorias que podem ser consumidas por meio do peso, altura, sexo, idade e o nível de exercícios físicos, ela contabiliza os valores calóricos dos alimentos em pontos. Com base no número de pontos (1 ponto equivale a 3,6 calorias) que é calculado em cima de características individuais, cada um pode criar seu cardápio de acordo com suas preferências nutricionais. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo a produção de um documentário a fim de abordar as características da dieta dos pontos, trazendo sua definição, importância, características, aplicabilidade, bem como, vantagens e desvantagens. Nesta dieta, o emagrecimento se dá através da reeducação alimentar, onde seu adepto passa a conhecer o valor de cada alimento que come. Ela é uma dieta segura, pois não há ingestão de remédios para emagrecer, nem necessidade de cortar alimentos como carboidratos. A quantidade de pontos que devem ser ingeridos por dia varia para cada paciente, em geral homens não devem ultrapassar quatrocentos pontos diários e mulheres trezentos pontos diários. A dieta requer, sobretudo, uma orientação para que seja possível lançar mão de uma alimentação equilibrada, sem carência de nutrientes, por esse motivo, é imprescindível o acompanhamento de um nutricionista ou nutrólogo. Palavras-chave: Alimento. Dieta. Nutricionista. ABSTRACT The diet score was created by endocrinologist Alfredo Halpern, USP. The diet of the points makes the calculation of calories that can be consumed by the weight, height, sex, age and level of physical exercise, it records the calorific values of foods in points. Based on the number of points (1 point equals 3.6 calories) which is calculated on individual characteristics, each can create their menu according to your nutritional preferences. In this sense, the present work aims to produce a documentary to address the characteristics of the diet of points, bringing its definition, importance, characteristics, applicability and advantages and disadvantages. This weight loss diet is through nutritional education, where his fan gets to know the value of every food you eat. It is a safe diet, as there is no intake of diet pills, no need to cut foods like carbohydrates. The amount of points that should be eaten per day varies for each patient, usually men should not exceed four daily points and three hundred women daily points. The diet requires, above all, an orientation so that you can make use of a balanced diet, not lack of nutrients, therefore, it is essential to follow a dietitian or nutrition specialist. Keywords: Food. Diet. Nutritionist.

PALAVRAS-CHAVE: ALIMENTO. DIETA. NUTRICIONISTA.

A DIETA DE SOUTH BEACH

DANIELA CRISTINA CARDOSO SANTOS

ORIENTADOR: VANESSA DUARTE DE MORAIS
COAUTOR: GRACIELA OLIVEIRA BATISTA, PATRICIA CUNHA MAIA, TATIANNI DOS REIS GONÇALVES DA SILVA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Este documentário retrata os critérios utilizados na dieta South Beach criada por Dr. Arthur Agatston, que consiste em uma alimentação baseada em gorduras e carboidratos benéficos e proteínas magras, dividindo-se em três fases: a primeira mais rigorosa e com duração de duas semanas; a segunda, caracterizada por um emagrecimento mais lento e a terceira chamada de período de manutenção. Foi feita uma revisão de literatura com objetivo de conhecer a dieta e discutir os aspectos da sua primeira fase, por esta ser restritiva. Além disso, foi realizada uma pesquisa de opinião com quatro nutricionistas, na qual 100% delas afirmam não indicar a dieta por ser muito restritiva, apesar de apresentar resultados rápidos. Com intuito de analisar as dificuldades enfrentadas pela população para seguir uma dieta, foram utilizados questionários em uma amostra de 100 praticantes de atividade física. Os resultados mostram que a maioria considera o fator psicológico a principal dificuldade para iniciar qualquer dieta. Para facilitar a compreensão dos resultados, os dados foram organizados, discutidos e interpretados em gráficos, utilizando conhecimentos de estatística. Palavras-chaves: Dieta, restrição de carboidratos, três fases. ABSTRACT This documentary depicts the criteria used in the South Beach diet created by Dr. Arthur Agatston, which consists of a diet based on fat and carbohydrates and lean proteins beneficial, divided into three phases: the first more rigorous and lasting two weeks; the second is characterized by a slower weight loss and third call maintenance period. We conducted

a literature review in order to meet the diet and discuss aspects of its first phase, this being restrictive. In addition, we conducted a survey with four nutritionists, in which 100% of them say they do not indicate the diet for being too restrictive, despite showing quick results. In order to analyze the difficulties faced by the population to follow a diet, we used questionnaires to a sample of 100 physically active. The results show that the majority considers the psychological factor the main difficulty starting any diet. To facilitate understanding of the results of the data were organized, discussed and interpreted in graphs using statistical knowledge. Keywords: Diet, carbohydrate restriction, three phases.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. RESTRIÇÃO DE CARBOIDRATOS. TRÊS FASES.

A DIETA DE SOUTH BEACH

MAGDA SULAMITHA DOS SANTOS SILVA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A Dieta de South Beach foi desenvolvida pelo cardiologista Arthur Agatston. A dieta foi elaborada diante da hipótese que o problema da obesidade não estava no excesso de gorduras e nem de carboidratos, e sim, no consumo das gorduras e dos carboidratos errados. A dieta é baseada em gorduras e carboidratos benéficos e é dividida em três fases com propósitos distintos, mas, com a mesma intenção, ser mais que uma simples dieta. A dieta foi inicialmente desenvolvida para ajudar pacientes diabéticos e cardíacos a se prevenir contra infartos e acidentes vasculares cerebrais, contribuindo também para mudança da alimentação de um modo geral. Esta dieta, além de promover o simples emagrecimento, proporciona ainda uma vida longa, saudável e ativa. Possui como objetivos, mudar o estilo de vida das pessoas através de uma alimentação saudável e um corpo magro, bem como melhorar o nível de condicionamento físico destas. Neste trabalho, foi realizada uma revisão de literatura que aborda a Dieta da Moda (Dieta de South Beach) que possibilitou o pleno conhecimento acerca do respectivo assunto, de modo a entender de que se trata, quais metas a serem tomadas, como deve ser realizada e qual posicionamento durante suas fases. Foi realizado ainda um documentário que aborda os benefícios e as vantagens de uma reeducação alimentar através de uma alimentação saudável e duradoura e ainda comenta sobre alguns alimentos que promovem uma melhor qualidade de vida. Palavras-chave: Dieta; saudável; duradoura. ABSTRACT The South Beach Diet was developed by Arthur Agatston cardiologist. The Diet was prepared on the hypothesis that the problem of obesity was not in excess fats or carbohydrates, and yes, the consumption of fats and wrong carbohydrates. The diet is based on beneficial fats and carbohydrates, and is divided into three phases with distinct purposes, but with the same intention, to be more than a simple diet. The diet was initially developed to help diabetics and heart patients to prevent against heart attacks and Cerebrovascular Accident, contributing too for the change of feeding in generally. This diet in addition to promoting weight loss simple, still provides a long healthy and active life. It has as objective, to change the lifestyle of people through healthy eating a lean body, as well as improving the level of physical conditioning of these. In this work, was realized a review of literature that addresses the Fad Diet (South Beach Diet) which allowed the full knowledge of the subject matter in order to understand what it is, what goals to be taken, how it should be performed and which is the positioning during it phases. It was realized still a documentary that discusses the benefits and advantages of eating habits through healthy eating and durable, and also comments on some foods that promote a better quality of life. Keywords:Diet; healthy; lasting.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. SAUDÁVEL. DURADOURA

AVANÇOS E IMPLICAÇÕES DA DIETA DE ORIGEM VEGETAL

ANA BEATRIZ SOUSA E SILVA

COAUTOR: BEATRIZ ACADIAS LIMA BASÍLIO, DEIZE EMILE ARAUJO DE OLIVEIRA FERNANDES, KALYANA CRISTINA FERNANDES DE QUEIROZ, LARISSA QUEIROZ ROLIM, TIAGO FERNANDES BARBOSA COUTO
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A falta de informações e esclarecimento a respeito da utilização de dietas a base de origem vegetal e os possíveis problemas de saúde associados a este tipo de alimentação levou a este documentário. O objetivo deste trabalho é

obter subsidio para discutir sobre os avanços e implicações da dieta de origem vegetal. Este trabalho foi baseado em pesquisas de literaturas referente às dietas vegetariana. Existem muitas divergências na literatura quanto às repercussões da dieta vegetariana na saúde. Por outro lado, existem segmentos na ciência que dizem que existem benefícios para os adeptos destes tipos de dietas. As divergências principais entre os adeptos e não adeptos se restringem basicamente às condições nutricionais principalmente de vitamina B12 e vitamina D. No entanto, os estudos constataram que ocorre beneficio para a saúde como diminuição da hipertensão arterial, doença isquêmica do coração, doença diverticular, osteoporose, acidente vascular cerebral, diabetes mellitus e alguns tipos de câncer devido à exclusão da gordura saturada existente em produtos de origem animal. Os resultados constatados na pesquisa, é que existem controvérsias sobre a dieta vegetariana, porém se verificou que está ocorrendo uma maior procura por este tipo de alimentação. Pesquisa realizada no estado de São Paulo comprova que 67% dos vegetarianos são adeptos da dieta ovolactovegetariana, 22% são veganos, 10% são lactovegetarianos e 1% são ovovegetarianos. Pesquisa no Brasil constata que 10 e 9% dos homens e mulheres respectivamente são vegetarianos.

PALAVRAS-CHAVE: OVOLACTOVEGETARIANOS. VEGANOS. LACTOVEGETARIANOS.

DIETA CARDIOVASCULARES

JESSICA ROBERTA BARROS DE MELO

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS. GENÉTICA. NUTRIÇÃO. PRODUTIVIDADE

Esta pesquisa objetivou analisar a dieta proposta por Dean Ornish, observando o estilo de vida em indivíduos portadores de doenças cardiovasculares, quando da manifestação aguda da doença. Este foi um estudo bibliográfico. Os resultados encontrados indicam que indivíduos que apresentam comportamento sedentário, obesidade, tabagismo, hipertensão e estresse são mais propensos a desenvolverem doenças cardiovasculares, demonstrando que antes da manifestação aguda da doença, a partir desses estudos Dean Ornish desenvolveu uma dieta para melhorar o desempenho de pessoas portadoras de doenças cardiovasculares. Essa dieta rica em cereais vegetais e fibras, isenta de alimentos de origem animal. As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de mortalidade no mundo e o seu crescimento significativo nos países em desenvolvimento alerta para o potencial impacto nas classes menos favorecidas. São influenciados por um conjunto de fatores de risco, alguns modificáveis mediante alterações no estilo de vida, como a dieta adequada e o exercício regular. O objetivo da presente revisão é abordar esses aspectos a fim de prevenir e controlar as doenças cardiovasculares. O consumo de vegetais, frutas, grãos integrais, soja são recomendados como a principal dieta proposta. Os alimentos ricos em ácidos graxos saturados e trans devem ser evitados, assim como o uso excessivo de sal e bebidas alcoólicas. Além do exercício aeróbio, as atividades fisicas vêm aumentando sua importância na reabilitação cardíaca. Essas mudanças de estilo de vida deveriam ser prioridades na Saúde Pública a fim de deter o avanço das doenças cardiovasculares em nosso país. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico, realizada na Universidade Potiguar – UnP – Campus Mossoró, nos meses de abril e maio de 2013, utilizando-se do acervo da biblioteca da Universidade, tanto através de livros e artigos e sites relacionados ao Processo de conhecimento sobre a dieta cardiovascular, que iremos apresentar em forma de documentário.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. ESTILO DE VIDA. DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

DIETA DA COMBINAÇÃO DE ALIMENTOS

AUGUSTO CARLOS TORRES

ORIENTADOR: FAUSTO PIERDONA GUZEN
COAUTOR: ANA CLARA PEREIRA DE OLIVEIRA, ELIZABETE TAVARES COSTA, MARIA REGINA DOS SANTOS SOUSA, SUELLY DA SILVA SOUZA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A obesidade é considerada, atualmente, um dos principais problemas de saúde pública. Como forma de tratamento e prevenção desse problema surgiram as inúmeras dietas, entre elas se pode destacar a dieta da combinação de alimentos, na qual não se enfatiza a quantidade nem qualidade, mas as combinações dos alimentos de modo a atingir o resultado esperado, a perda de peso, além disso essa dieta possui a vantagem de proporcionar a desintoxicação

do organismo melhorando o funcionamento do aparelho digestivo. O presente trabalho objetivou avaliar o conhecimento da população sobre essa dieta bem como sua aceitabilidade, além de aumentar os conhecimentos técnicos sobre o assunto. Foram aplicados questionários junto a uma parcela da população do município de Mossoró, caracterizando uma pesquisa por quotas, para posterior análise de dado. Em seguida, realizou-se um documentário informativo sobre a dieta tendo como base os questionários avaliados e uma prévia revisão de literatura. Os resultados da pesquisa mostraram que cerca de 73% da população avaliada desconheciam esse método de perda de peso e em torno de 69% da população acham a dieta de difícil execução, provavelmente devido ao fato de não ser uma dieta compatível com os hábitos alimentares da população brasileira. Com o final do estudo, conclui-se que a dieta é pouco conhecida e de difícil execução, além disso o trababalho será util para gerar um banco de dados que possa auxiliar futuramente na tomada de decisão com relação à divulgação da dieta.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. OBESIDADE. COMBINAÇÃO DE ALIMENTOS.

DIETA DA COMBINAÇÃO DOS ALIMENTOS

JONAS THIAGO GONDIM BEZERRA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A alimentação saudável traz diversos benefícios para o corpo. Mas alguns alimentos, quando combinados com outros, podem potencializar ainda mais esses efeitos. A ingestão de combinações alimentares facilita a absorção de nutrientes e traz mais benefícios do que a ingestão de alimentos separados. O valor nutritivo de um alimento não está somente na sua composição química, mas no seu grau de digestibilidade. Mesmo com alimentos naturais, boa mastigação e lenta deglutição não estão completamente asseguradas o êxito do processo digestivo, pois há alimentos que misturados com outros produzem má combinação, dando lugar a subprodutos tóxicos. Alguns alimentos precisam necessariamente de outros para serem absorvidos, um exemplo dessa combinação mais visível está no nosso cotidiano brasileiro é o arroz com feijão, já é uma boa combinação que fornece aminoácidos para o organismo que ajuda no desempenho de células, enzimas e hormônios, para uma boa absorção do ferro do feijão, podemos ingerir laranja, pois vitamina C da fruta aumenta em 50% a absorção do ferro do feijão, para desempenhar sempre essa mesma função, podem ser diversos tipos de sucos de frutas cítricas, também rico em vitamina C, ou alguma fruta como morango, kiwi ou limão, essa combinação pode fazer bem para pessoas que têm anemia. Para evitar os inconvenientes das más combinações, a melhor regra será simplificar as refeições. Parcerias erradas fazem com que os alimentos fiquem retidos no estômago por muito mais tempo e fermentem, fermentados, os alimentos passam a armazenar mais energia entre suas moléculas, o que dobra ou até triplica as calorias da refeição. Esse processo ainda estimula a produção de toxinas, deixando o metabolismo mais lento e você cada vez mais pesada.

PALAVRAS-CHAVE: ABSORÇÃO. BENEFÍCIOS. COMBINAÇÃO.

DIETA DA COMBINAÇÃO DOS ALIMENTOS

JONAS THIAGO GONDIM BEZERRA

COAUTOR: IARA SAIONARIA RODRIGUES QUEIROZ, NARJARA RIBEIRO LIMA, OHANA SANTIAGO GONÇALVES
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A alimentação saudável traz diversos benefícios para o corpo. Mas alguns alimentos, quando combinados com outros, podem potencializar ainda mais esses efeitos. A ingestão de combinações alimentares facilita a absorção de nutrientes e traz mais benefícios do que a ingestão de alimentos separados. O valor nutritivo de um alimento não está somente na sua composição química, mas no seu grau de digestibilidade. Mesmo com alimentos naturais, boa mastigação e lenta deglutição não está completamente assegurado o êxito do processo digestivo, pois há alimentos que misturados com outros produzem má combinação, dando lugar a subprodutos tóxicos. Alguns alimentos precisam necessariamente de outros para serem absorvidos, um exemplo dessa combinação mais visível está no nosso cotidiano brasileiro é o arroz com feijão, já é uma boa combinação que fornece aminoácidos para o organismo que ajudam no desempenho de células, enzimas e hormônios, para uma boa absorção do ferro do feijão, podemos ingerir laranja, pois vitamina C da fruta aumenta em 50% a absorção do ferro do feijão, para desempenhar sempre

essa mesma função, podem ser diversos tipos de sucos de frutas cítricas, também rico em vitamina C, ou alguma fruta como morango, kiwi ou limão, essa combinação pode fazer bem para pessoas que têm anemia. Para evitar os inconvenientes das más combinações, a melhor regra será simplificar as refeições. Parcerias erradas fazem com que os alimentos fiquem retidos no estômago por muito mais tempo e fermentem, fermentados, os alimentos passam a armazenar mais energia entre suas moléculas, o que dobra ou até triplica as calorias da refeição. Esse processo ainda estimula a produção de toxinas, deixando o metabolismo mais lento e você cada vez mais pesada.

PALAVRAS-CHAVE: ABSORÇÃO. BENEFÍCIOS. COMBINAÇÃO.

DIETA DA PIRÂMIDE ALIMENTAR

MIRIANGELA FERREIRA DA COSTA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Pirâmide Alimentar foi desenvolvida em 1992 pelo Departamento de Agricultura dos EUA e adaptada em 1999 aos padrões da alimentação brasileira e foi estabelecida para ajudar os consumidores a colocarem em prática as diretrizes dietéticas, para manter bons hábitos na alimentação, mostrar os alimentos, suas funções no organismo e quais as propriedades de cada um com indicação da prioridade de consumo com o objetivo de promover uma mudança de hábitos alimentares, visando à saúde global do indivíduo e à prevenção de doenças. Os alimentos que compõem os grupos são reunidos segundo suas características nutricionais e valores calóricos padrões determinados para a porção. A principal característica da Pirâmide Alimentar é a flexibilidade, e que se pode comer de tudo, sem enjoar da dieta, tornando os hábitos alimentares mais saudáveis. Assim você conseguirá garantir o equilíbrio na oferta dos nutrientes ao seu organismo. Para seguir a dieta, será preciso que você siga a orientação de um profissional Nutricionista, a interpretação incorreta da pirâmide pode favorecer um grupo de alimentos e prejudicar outros. Alguns tipos de pirâmides alimentares: pirâmide alimentar americana pirâmide alimentar infantil pirâmide alimentar da clínica mayo nova pirâmide alimentar americana pirâmide alimentar vegetariana pirâmide alimentar brasileira conclusão: apesar de que nesta dieta se pode comer de tudo, sempre tem que haver uma orientação de um nutricionista que possa explicar como interpretar as porções, pois se feita de maneira incorreta pode haver equívocos, e acabar privilegiando mais uma parte do que outra.

PALAVRAS-CHAVE: ALIMENTAÇÃO. DIETA. SAÚDE.

DIETA DA PIRÂMIDE ALIMENTAR

AYZA RAYANNE BARBOSA DE SENA

ORIENTADOR: EGNA REBOUÇAS FERNANDES
COAUTOR: LIVIA KALIANE OLIVEIRA MEDEIROS, POLYANA FERREIRA DE SOUZA GADELHA SIMAS, RAFAELLA DE SOUSA PAULA, VIVIA MACHADO DOS SANTOS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A dieta da Pirâmide Alimentar é uma dieta simples, porém não é fácil de ser seguida. Nela todos os alimentos são permitidos, não há restrição de nenhum grupo alimentar, ela consiste basicamente em planejar uma dieta respeitando os grupos de alimentos e a forma como eles são programados dentro de uma pirâmide alimentar. Geralmente é usada para reeducação alimentar e manutenção da saúde e qualidade de vida em geral. Desenvolvemos esta pesquisa com o objetivo de apresentar a Dieta da Pirâmide Alimentar, além de discutir sobre o seu surgimento e suas modificações com o passar do tempo, conhecer todos os grupos de alimentos que fazem parte dessa dieta, a quantidade recomendada que deve ser consumida diariamente, bem como a importância e as propriedades dos alimentos. Realizamos pesquisas bibliográficas para conhecer um pouco mais sobre a Dieta da Pirâmide Alimentar, como surgiu, qual a importância, pontos positivos e negativos da dieta, dentre outros aspectos. PALAVRAS-CHAVE: Dieta, Pirâmide Alimentar, Grupos de Alimentos. ABSTRACT The Food Pyramid Diet is a simple diet, but it is not easy to follow. It all foods are allowed, there is no restriction of any food group, it basically consists of a diet plan respecting the food groups and how they are programmed within a food pyramid. It is usually used to eating habits and maintaining the health and quality of life in general. We develop this research with the aim of presenting the Diet

Food Guide Pyramid, and discuss its emergence and its changes over time, knowing all the food groups that are part of this diet, the recommended amount that should be consumed daily and the amount and properties of food. We conducted literature searches to learn a little more about the Diet Food Guide Pyramid, how did, how important, positive and negative points of the diet, among other aspects. KEYWORDS: Diet, Food Pyramid, Food Groups.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. PIRÂMIDE ALIMENTAR. GRUPOS DE ALIMENTOS.

DIETA DA PROTEÍNA

CARLA SABELY DE OLIVEIRA MOURA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dieta da proteína surgiu nos anos 70 através do cardiologista americano Robert Atkins que viu nessa dieta um modo de ajudar os obesos. Esse estudo foi construído a partir de uma revisão bibliográfica a fim de ser mostrado em documentário, com o objetivo de discutir sobre os conceitos que levaram o cardiologista Robert Atkins a criar uma dieta que privasse as pessoas de ingerirem carboidratos. No livro “A nova Dieta Revolucionaria do Dr. Atkins” ele faz varias revelações, uma delas é que o que faz as pessoas engordarem são os carboidratos. O corpo humano, privado de carboidratos, passa a queimar a gordura acumulada, transformando estas em cetonas, o que o cardiologista chama de “Cetose benigna”. Uma das histórias contadas no livro é a de Mary Anne Evans que conseguiu emagrecer 9 kg e 500 g com a dieta comprovando que ela realmente funciona. A justificativa desse estudo é mostrar a importância de saber que existem varias dietas inusitadas, que muitas vezes têm por objetivo a exclusão de nutrientes da dieta e que acabam trazendo vários problemas de saúde para as pessoas. Para concluir, é importante destacar que apesar de todos os relatos positivos sobre a dieta no livro, ela não é recomendada por nenhum especialista, pois não existe justificativa admissível para exclusão de carboidratos da alimentação, pois eles são fontes primárias de energia (Lottenberg, 2006). Palavras-chave: Dieta proteína; Carboidrato; Emagrecimento. ABSTRACT The diet of protein emerged in the ‘70s through of the american Robert Atkins cardiologist, that saw in this diet a way to help the obese. This study was constructed from a bibliographic review in order to be shown in documentary, aiming to discuss about the concepts that led the cardiologist Robert Atkins to create a diet that deprived people ingesting carbohydrates. In the book “The New Diet Revolution Dr.Atkins” he makes several revelations, one of them is what makes people fat is carbohydrates. The human body, deprived of carbohydrates to burning stored fat, turning these, into ketones, which the cardiologist calls “benign ketosis”. One of the stories told in the book is Mary Anne Evans who managed to slim down 9 kilos and 500 grams with the diet proving that it really works. The rationale of this study is to show the importance of knowing that there are several unusual diets, which often has as objective the exclusion of nutrients of the diet that end up bringing various health problems for people. To conclude, it’s important to detach that in spite all of positive reports about the diet in the book, it is not recommended by any specialist, because there is no justification admissible for the exclusion of carbohydrates of the feeding, because they’re primary sources of energy. (Lottenberg, 2006) Keywords: Protein Diet, Carbohydrates, Emaciation.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA DA PROTEÍNA. CARBOIDRATO. EMAGRECIMENTO.

DIETA DA SOPA

ANTONIA SUELLEN FERNANDES DANTAS

COAUTOR: ALGACIRENE GURGEL FREITAS MONTEIRO, ANY LORRANY CARLOS PAIVA, DAYALLA BRILHANTE PAIVA, DEBORA MUSTAFA CALSONI, EGNA REBOUÇAS FERNANDES
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A busca pelo padrão de beleza imposto pela sociedade tem levado as pessoas a aderirem às dietas da moda, que são definidas como padrões de comportamento alimentar não usuais adotados com entusiasmo por seus seguidores. O termo dieta está relacionado à alimentação praticada por um indivíduo ou grupos de indivíduos. O objetivo desta pesquisa é demonstrar, através de um documentário, o quanto dietas sem fundamento científico, como a Dieta da Sopa, foram aderidas pela nossa sociedade, os danos que estas podem causar à saúde dos adeptos que em sua maioria estão preocupados apenas em perder peso de forma fácil e rápida, a influência da mídia como fonte de

conceitos inadequados sobre saúde e o esclarecimento sobre a dieta, que mesmo com a presença de vitaminas, mineiras, fibras provenientes das verduras e legumes, é pobre em proteínas, carboidratos e gorduras, contrariando os princípios de uma alimentação saudável. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica sobre o tema. Do ponto de vista científico, essas dietas muito restritivas são inadequadas, por não atingirem o sucesso na manutenção do equilíbrio corporal desejado. Pode ainda ser a principal razão do aparecimento dos transtornos alimentares, como a anorexia, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar. Portanto, a alternativa mais segura e confiável para emagrecer de forma lenta, porém permanente, é a educação alimentar, planejada com todos os grupos alimentares associadas à prática regular de atividades físicas.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA DA SOPA. PERDA DE PESO. INFLUÊNCIA DA MÍDIA.

DIETA DA SOPA

HORTÊNCIA FERREIRA GURGEL

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A dieta da sopa surgiu primeiramente nos Estados Unidos da América, em seguida veio para o Brasil por volta dos anos 80. A dieta da sopa, como muitas dietas da moda está crescendo cada vez mais com a promessa de uma perda de peso rápida. Ela sugere a substituição das refeições por sopas caseiras. Existem diversas variações da dieta da sopa, mas a única mudança em geral é a receita, alguns ingredientes, o modo como ela é feita. As mais conhecidas é a dieta da sopa do hospital do coração e a sopa de repolho. Emagrecer com a dieta da sopa não é a forma mais saudável para se perder peso, com tudo se for seguida durante uma semana os adeptos dessa dieta perdem peso, mas não de forma saudável, acarretando assim vários riscos à saúde. Durante o período em que a dieta é realizada, seus seguidores podem apresentar fraquezas, tonturas, dores de cabeça, cansaço, mau humor e até mesmo indisposição, devido ser muito pobre em proteínas, carboidratos e gorduras, ficando muito abaixo das necessidades energéticas de um indivíduo adulto. Contrariando os princípios de uma alimentação saudável e equilibrada. A restrição de leguminosas pode comprometer o fornecimento de aminoácidos e proteínas ao corpo, bem como comprometer a adequada ingestão de ferro, nutriente essencial para o transporte de oxigênio, encontrado no feijão. Além disso, a restrição de gordura pode também prejudicar o organismo, uma vez que esse nutriente está relacionado à composição de hormônio e atua na absorção de vitaminas lipossolúveis (A,D,E,K). Que são as vitaminas solúveis em lipídios. Um fator a ser levado em consideração é que a dieta não promove uma reeducação alimentar, ou seja, não transmite aos seus adeptos um conceito de uma alimentação saudável, e não promove a mudança de hábitos o que compromete o controle de peso permanente. Seguir a dieta da sopa indiscriminadamente é perigoso e ineficaz, cada vez que alguém retoma a alimentação habitual, o peso excedente volta, pois as células têm memoria e tendem a recuperar o que foi perdido, causando o conhecido efeito “sanfona”. E diante de tudo é fundamental que o profissional de nutrição esteja engajado na divulgação dos malefícios que as dietas excessivas, restritivas trazem à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. SOPA. SAUDÁVEL.

DIETA DO MEDITERRÂNEO

BRUNA GABRIELA RIBEIRO FLORIANO

ORIENTADOR: NICHOLAS MORAIS BEZERRA
COAUTOR: GLEICE CRISTIANE DE OLIVEIRA CAVALCANTI, MARIA ADRIANA DE MEDEIROS, MAYELY BENY KADYDJA FELIX MEDEIROS, NAYDJANE SUYYANY REBOUÇAS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dieta mediterrânea é reconhecida como uma das mais saudáveis dietas do mundo devido aos seus benefícios à saúde. Este fato levou a um aumento do número de países que têm vindo a adotar este tipo de dieta alimentar. Com base no contexto apresentado, o documentário tem como objetivo explorar os principais alimentos desta e seus benefícios, utilizando como método a pesquisa exploratória literária no intuito de obter resultados. Os benefícios observados foram o desenvolvimento gradual de uma reeducação alimentar equilibrada e uma consequente redução do risco de mortes por problemas cardiovasculares, sendo inclusive comprovado que adotar a dieta mediterrânea

reduz em 30% as chances de morte por doenças do coração e AVC. Portanto o propósito desta dieta é a obtenção da qualidade de vida, e não o emagrecimento rápido. Sendo considerada pela UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura como patrimônio cultural imaterial da humanidade. Não foram atribuídos malefícios a essa dieta, porém cabe ressaltar alguns cuidados como a higienização das frutas e legumes; a qualidade do azeite, que deve ser extra virgem e nunca submetido a altas temperaturas; o consumo do vinho, que não deve ser em excesso; e o peixe, que deve estar em bom estado de conservação. Foi demonstrado que componentes pertencentes à dieta mediterrânea, se consumidos individualmente, não fornecem qualquer proteção significativa, sendo provável que seja a combinação de todos os ingredientes da dieta que a tornam tão saudável.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. MEDITERRÂNEO. PIRÂMIDE.

DIETA DO TIPO SANGUÍNEO

ÉRICA CAMILA LEITE MARTINS

COAUTOR: CELINA AVELINO BEZERRA, LUDMILA DE OLIVEIRA ARAÚJO, MARILIA MORAIS DE ARAUJO TARGINO, MIRELLY RAIANY DE ALMEIDA NUNES
CURSO: NUTRIÇÃO (ASSOCIAÇÃO BRAS. ENS. UNIVERSITÁRIO)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Em busca do corpo perfeito, as pessoas procuram cada vez mais dietas que as levem à realização do seu objetivo, porém muitas sem sucesso. Através de diversos estudos, descobriu-se que o tipo sanguíneo tem grande conexão com o comportamento alimentar que se deve ter, ajustando assim uma dieta para cada tipo. Além disso, através dele, podem-se destacar exercícios físicos, personalidade e patologias de cada um. Tudo isso influencia uma melhora considerável tanto na forma física quanto no funcionamento de todo o organismo. O objetivo do trabalho foi obter o conhecimento aprofundado sobre a dieta do tipo sanguíneo, alimentos e exercícios físicos adequados para cada tipo de sangue do sistema ABO, e mostrar a importância deste tipo de dieta. Foi utilizada a pesquisa bibliográfica (bota o tema do livro que usamos) do autor Peter J.P' Adamo, pelo seu livro "A dieta do tipo sanguíneo." Tendo o conhecimento adequado, foi feito o trabalho por vídeo no estilo de programa de palco, contendo uma apresentadora e quatro convidados sendo eles Nutricionista, Médica, Educadora Física e uma Psicóloga a fim de esclarecer todas as dúvidas e questões sobre esse tipo de dieta. Com base nas pesquisas sobre o assunto, pudemos concluir que o nosso tipo sanguíneo determina a forma que o nosso corpo irá responder a determinados tipos de alimentos, de exercícios e medicamentos que podem ser benéficos ou maléficos ao organismo de cada tipo, podendo modificar tanto o nosso organismo quanto à nossa personalidade.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE. TIPO SANGUÍNEO. ALIMENTAÇÃO.

DIETA DO TIPO SANGUÍNEO

SUELY ROSANA LEITE MELO

COAUTOR: IRIGLEICE MEDEIROS PEREIRA, LARISSA CRISTIANE SILVA DE SOUSA, LIBNA REBOUÇAS FERREIRA, NAELMA DIAS DA COSTA, VANESSA DUARTE DE MORAIS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dieta do tipo sanguíneo foi criada pelo naturopata americano Peter D´Adamo. O autor menciona que nem todo mundo deve comer a mesma comida ou fazer o mesmo exercício, sendo assim, o tipo de sangue determina o modo como cada indivíduo absorve os nutrientes (as lectinas, proteínas presentes nos alimentos, possuem propriedades de aglutinação que afetam o sangue) e como o corpo lida com o estresse. Dr. D´Adamo mostra em seus livros como adaptar as categorias alimentares da dieta do tipo sanguíneo com o estilo de vida, alcançar o equilíbrio emocional, maximizar a saúde, superar doenças e colocar em prática as estratégias certas para combater o envelhecimento, apresenta também suplementos que estimularão o metabolismo e aumentarão a eficiência e capacidade de alcançar o peso ideal. O trabalho tem por objetivo informar às pessoas sobre uma alimentação adequada, respeitando a natureza de cada indivíduo, esclarecendo como os alimentos interagem com cada tipo sanguíneo promovendo uma maior eficiência do metabolismo e do sistema imunológico, promovendo assim, uma ótima saúde e prevenindo possíveis doenças que aparecem ao longo dos anos, retardando o processo de envelhecimento. Os resultados

na nossa pesquisa mostraram que é uma dieta preventiva, mas tem como consequência a perda de peso, de forma natural, restaurando o corpo, que expele as toxinas que estão no tecido gorduroso, levando consegue a gordura e produzindo emagrecimentos da pessoa. Concluímos que é uma dieta de fácil entendimento, pois cada tipo sanguíneo tem seu grupo de alimentos específicos. Porém, é difícil ser seguida em família, já que cada membro pode ter um tipo diferente de sangue. A dieta não está baseada na quantidade de calorias ou gorduras presentes em um alimento e sim na organização e combinação destes para um melhor funcionamento do seu organismo.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. TIPO SANGUÍNEO. ALIMENTOS.

DIETA MEDITERRÂNEA

KARINA PRISCILLA FERNANDES DE MACEDO

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Este trabalho tem como objetivo identificar as características da dieta mediterrânea, bem como os benefícios advindos dela. Essa dieta se originou do estudo dos sete países, pois se verificou que o fator determinante para a menor incidência de doenças crônicas e degenerativas era de fato, a alimentação tradicional desses países. A dieta tem como princípios básicos, o consumo moderado de lácteos, ovos e carne vermelha, uso se azeite como gordura alimentar, abundante uso de legumes, verduras e frutas secas. Consumo de peixes, água, vinho com moderação, e atividade física como complemento. Portanto, trata- se de uma dieta aplicável não só para quem quer emagrecer, mas também, a quem quer prevenir diversos problemas de saúde como: Doenças cardiovasculares, doenças inflamatórias crônicas, obesidade e câncer. A alimentação mediterrânea é caracterizada por determinados grupos de alimentos que devem ser consumidos em quantidades adequadas e individualizadas para cada indivíduo. Especialistas a consideram completa, já que abrange alimentos de todos os grupos, destacando- se os mais saudáveis, esses quando consumidos em proporções adequadas conferem aos adeptos da dieta um melhor estado de saúde. Este trabalho se inicia com introdução a respeito da morfologia do mediterrâneo, destacando as características do conceito da dieta mediterrânea, os tipos de alimentos que compõem e a relevância para a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA MEDITERRÂNEA. ALIMENTOS SAUDÁVEIS. SAÚDE.

DIETA ORTOMOLECULAR

JANAÍNA FERNANDES ALVES

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A dieta ortomolecular consiste no uso de oligoelementos, fitoterápicos, aminoácidos, vitaminas, sais minerais que potencializam a atuação dos mesmos no organismo. A terapia propicia equilíbrio e sinergia de forma a incentivar as comunicações celulares, ativando o ATP e auxiliando o sistema linfático na captação e eliminação de materiais metabólicos. Inicialmente, havia evidências observacionais de que pessoas que consumiam mais frutas e verduras apresentavam menores riscos de câncer e de doenças cardiovasculares. Na busca de explicações para este fato, observou-se que substâncias contidas nas frutas e verduras poderiam diminuir a oxidação passiva de moléculas de DNA e, com isso, diminuir a probabilidade da transformação inapropriada das células. Posteriormente, o conhecimento evoluiu para o ponto de dispormos de grandes estudos observacionais que avaliaram a associação entre vitaminas antioxidantes e doença coronária, sugerindo potencial benefício do emprego de altas doses de vitamina E, mas não de vitamina C. O trabalho tem como objetivo avaliar o uso da dieta ortomolecular como restabelecedora do equilíbrio de minerais, vitaminas e proteínas do organismo. Para a construção do artigo foram utilizadas três bases de dados: A BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Deste modo, procurou-se expandir o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa fase do processo de elaboração da revisão integrativa, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 7 artigos. A dieta Ortomolecular enxerga o paciente como um todo, um conjunto que deve funcionar em harmonia, observou-se que vários autores relatam o benefício de uma alimentação à base de vitaminas, já outros divergem da opinião afirmando que as vitaminas contidas nas frutas e verduras sejam meras marcadoras de benefício, não propriamente as responsáveis pela proteção. Desta forma, é de grande importância, investir em dietas eficazes que determinem os

equilíbrios nutricionais, com finalidade de reeducação e compensação da bioquímica do organismo mediante uma nutrição individualizada e administração de nutrientes naturais específicos.

PALAVRAS-CHAVE: NUTRIÇÃO. EQUILÍBRIO. DIETA ORTOMOLECULAR.

DIETA ORTOMOLECULAR

VICTOR CESAR PIMENTA SANTOS DIÓGENES

COAUTOR: CAYO RIKETH MEDEIROS DE OLIVEIRA, CLARISSA MARIA MENDES LUCAS, PAULEÍSA RODRIGUES DE CARVALHO, RAFAELA PEREIRA DE SOUZA
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

A Dieta Ortomolecular foi desenvolvida a partir da medicina ortomolecular que tem como finalidade proporcionar equilíbrio a todas as células do corpo, dando mais disposição, ajudando na perda de peso, melhorando o aspecto da pele, função da memória, função cardiovascular, como também oferecendo sensação de bem-estar. É uma dieta que tem duração mínima de dois anos, no qual é nesse período, em que se espera obter o resultado esperado. Este documentário tem o objetivo de mostrar os benefícios da dieta ortomolecular. Sendo assim, a pesquisa se deu a partir da busca por artigos científicos na base de dados Scielo e na Bireme, porém não foi utilizado nenhum artigo encontrado, por alguns não estarem na língua portuguesa e o restante não conterem as informações necessárias para a elaboração do documentário, dessa forma, foram utilizadas literaturas de vários livros, que nos deram o suporte necessário para a construção do mesmo, assim este, foi de grande valia pelo fato de nos possibilitar um vasto conhecimento referente ao assunto exposto anteriormente, pois em meio a diversas técnicas de elaboração de dietas distintas, nós enquanto futuros profissionais de saúde, precisamos ter prerrogativas que nos deem base na elaboração de nossas tarefas diárias em meio ao serviço de saúde. Portanto, o nutricionista deve estar sempre buscando conhecimentos e habilidades, com o intuito de prestar assistência adequada, levando a informação clara e objetiva, para que essa clientela possa compreender os processos que envolvem a efetivação de uma determinada dieta.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. BENEFÍCIOS. MEDICINA ORTOMOLECULAR.

DIETA PROGRAMADA LEAN BODIES

ANA KARINE GOMES PEREIRA

CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: PATOLOGIAS, GENÉTICA, NUTRIÇÃO E PRODUTIVIDADE

Este é um programa desenvolvido pelo nutrólogo Cliff Sheats, onde o lema é comer mais para emagrecer mais. A dieta se baseia na ideia que um regime de baixa caloria não é indicado para queimar gordura. Ela apenas retarda o metabolismo, e com isso você perde energia e não queima caloria, mas músculo. O mesmo defende que todos os tipos de alimentos são permitidos, mas em quantidades adequadas. Um dos pontos mais positivos dessa dieta é o incentivo á prática de atividade física. Mas, sabe-se que a prática orientada e regular de exercícios físicos é benéfica à saúde, pois além de ajudar no controle de peso é também fator importante para o desenvolvimento da memória nos diferentes ciclos da vida, atua melhorando a circulação e o funcionamento do intestino, ajuda no controle do estresse, de dislipidemias, da diabetes e de outros. Dessa forma, o sucesso de uma dieta dependerá de fatores com a individualidade do plano alimentar , qualidade e quantidades dos nutrientes consumidos, além de uma prática orientada, regular e saudável de atividade física.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA. METABOLISMO. ATIVIDADE FÍSICA.

DIETA PROGRAMADA LEAN BODY

JENNIFER DE LIMA BRITO

COAUTOR: DALVANI CRISTINA DE OLIVEIRA SILVA, JUDLANYA EDNADJA RODRIGUES DOS SANTOS, KARLITON DA

COSTA SILVA, YASMIN BARBOSA LOPES SEIXAS
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Para eleger uma dieta, é preciso levar em consideração uma série de hábitos. O objetivo deste trabalho foi elaborar um documentário destinado à dieta lean body. Desenvolvida por Cliff Sheats, essa dieta só é recomendada para quem pratica exercícios físicos diariamente, é baseada no fato de que uma dieta de baixa caloria não é indicado para queimar gordura, elas apenas retardam o metabolismo, perdendo apenas energia e não queima calorias. Todos os alimentos são permitidos desde que de uma forma balanceada, as quantidades vão aumentando toda semana, a perda de massa muscular é mínima e aumenta o metabolismo basal. Para aderir a essa dieta, é necessário praticar atividade física seriamente, pois se não for ativa, a pessoa passará a adquirir peso em vez de perder. Por se tratar de uma dieta que não possui comprovação científica, como muitas outras podem oferecer riscos à saúde de quem a adota. Trata-se de um programa de emagrecimento generalizado cujo objetivo é "emagrecer e manter massa magra", mas pode enganar pessoas a comerem mais e com isso também ganhar. Desse modo, há riscos de engordar ou adquirir doenças como diabetes, dislipidemias e hipertensão, principalmente para aquelas pessoas com predisposição. Um ponto positivo da dieta é o incentivo à atividade física, embora não apresente detalhamento quanto à quantidade e tipos de atividades a serem realizadas, característica subjetiva da dieta. É lógico que o sucesso de qualquer dieta depende de fatores como a individualidade do plano alimentar, qualidade e quantidade dos nutrientes consumidos, além de uma prática orientada, regular e saudável de atividade física. Sendo assim, para sua segurança e sucesso na dieta, sempre procure um profissional nutricionista.

PALAVRAS-CHAVE: LEAN BODY. DIETA. ATIVIDADE FISICA.

DIETA VEGETARIANA: SEUS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS

CAMILA MARIA SOARES LIMA

COAUTOR: ANNA PRISCYLLA SILVA ROCHA, INGRID ELLEN DE SOUZA OLIVEIRA, MARIA MONIZE BARBOSA FREIRE, THESS CLECIELY ARAÚJO
CURSO: NUTRIÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A dieta vegetariana é seguida hoje por 10% dos homens e 9% das mulheres brasileiras, trata-se de um estilo de vida que consiste em um regime alimentar segundo o qual nada que implique em sacrifício de vidas animais deva servir à alimentação. Partindo desde conceito, queremos com o presente documentário trazer à luz discussões e avaliações sobre os diversos aspectos que envolvem a dieta vegetariana, seus benefícios e malefícios, seus tipos e suas interferências nutricionais, assim como seu histórico, seu envolvimento didático nas disciplinas da série e as motivações que levaram seus adeptos a seguirem essa dieta. A metodologia utilizada foi através de pesquisas em livros, artigos e periódicos que falam sobre a temática, bem como entrevistas a profissionais e pessoas que possuem vínculos estreitos com a dieta vegetariana. Diante disso, chegamos à conclusão de que essa dieta traz resultados benéficos como a prevenção no tratamento de diversas doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. Têm risco reduzido de cardiopatias, câncer, diabetes, obesidade, doenças da vesícula biliar e hipertensão. E malefícios como a deficiência em aminoácidos, ácidos graxos essenciais, cálcio, zinco, ferro, vitamina B12, creatina e cobalamina. Possivelmente ocorrem alterações hormonais e metabólicas em respostas às dietas vegetarianas. Devido a esses aspectos, é de suma importância que os interessados em seguir essa dieta, assim como qualquer outra, sigam as orientações de um profissional nutricionista.

PALAVRAS-CHAVE: DIETA VEGETARIANA. NUTRIÇÃO. SAÚDE.

ATUAÇÃO DO PIBID QUÍMICA NA ESCOLA ESTADUAL PROFESSOR ABEL FREIRE COELHO

ALTAMIRA TAISA SOARES SANTOS

CURSO: OUTRO CURSO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RN)
LINHA DE PESQUISA: POLÍTICAS E GESTÃO EM EDUCAÇÃO

O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID) foi instituído, na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), em 2009, com o financiamento da CAPES. O principal objetivo do programa é incentivar a formação de professores para a Educação Básica, especial-mente para o Ensino Médio, além de valorizar o magistério, incentivando os estudantes que op-tam pela carreira docente. Ao mesmo tempo, objetiva promover a articulação da Educação Superior com a Educação Básica, contribuindo para a melhoria da qualidade desta. Os trabalhos na Escola Estadual Abel Freire Coelho iniciaram-se em maio de 2009, sob a orientação do professor coordenador, oportunizando, aos iniciantes na careira docente, identificar fatores capazes de facilitar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos do Ensino Médio, implementando me-todologias inovadoras e tecnológicas, que, unidas com a interdisciplinaridade, pudessem minimi-zar os problemas de ensino-aprendizagem ou, ate mesmo, sanar essas dificuldades. O presente trabalho visa a sistematizar os trabalhos realizados durante as atividades do PIBID na Escola Esta-dual Professor Abel Freire Coelho, na cidade de Mossoró-RN, além de esquematizar as dificulda--des e as realizações durante todo o desenvolvimento do Projeto. Foram realizados: um estudo bibliográfico sobre os principais problemas e tendências relacionados ao Ensino de Química, des-tacando suas implicações no processo ensino-aprendizagem; elaboração de material alternativo, na forma de textos, sobre os mais variados assuntos relativos à Química do Ensino Médio; de-senvolvimento de experimentos, utilizando material alternativo de baixo custo; dentre outras realizações. Todas as atividades descritas foram desenvolvidas pelos bolsistas selecionados e sob a orientação dos supervisores. A interação do aluno do curso de licenciatura em Química com o ambiente escolar demonstrou ser uma forma eficaz de melhorias do processo ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: ENSINO. APRENDIZAGEM. REALIZAÇÕES.

PIBID: REATIVAÇÃO DO LABORATÓRIO DE QUÍMICA DA ESCOLA ESTADUAL ABEL FREIRE COELHO

ALTAMIRA TAISA SOARES SANTOS

CURSO: OUTRO CURSO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RN)
LINHA DE PESQUISA: POLÍTICAS E GESTÃO EM EDUCAÇÃO

O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID) foi instituído, na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), em 2009, com o financiamento da CAPES. O principal objetivo do programa é incentivar a formação de professores para a Educação Básica, especial-mente para o Ensino Médio, além de valorizar o magistério, incentivando os estudantes que op-tam pela carreira docente. Ao mesmo tempo, objetiva promover a articulação da Educação Supe-rior com a Educação Básica, contribuindo para a melhoria da qualidade desta. As atividades do PIBID envolveram os seguintes cursos de licenciatura: Matemática, Ciências Biológicas e Química. O subprojeto da licenciatura em Química da UERN foi desenvolvido na Escola Estadual Abel Freire Coelho, com a participação de seis alunos bolsistas e um professor supervisor. Dentre as ativida-des previstas para serem realizadas na escola, a de reativar o laboratório de química foi uma das mais importantes. Para desenvolver essa atividade as seis bolsistas atuaram diretamente na or-ganização física do espaço, como, também, no desenvolvimento de um caderno de práticas, que foi elaborado, selecionado e adaptado de acordo com a realidade da escola. Dentro do projeto, a função dos monitores era ajudar os professores de química no laboratório, pois o principal moti-vo alegado pelos professores pela não utilização dos laboratórios era que eles não dispunham de tempo suficiente para selecionar, organizar, testar e aplicar as práticas, assim, esse alunos moni-tores foram selecionados e treinados para atuar juntamente com o professor nas aulas práticas Foi elaborado um instrumento que avaliava não só o conhecimento dos alunos sobre química, mas, também, o interesse e a afinidade com as atividades desenvolvidas no laboratório..

PALAVRAS-CHAVE: ENSINO. QUÍMICA. LABORATÓRIO.

TRAJETÓRIA DE SIMÓN BOLÍVAR SOB A ÓTICA IDEALISTA E REALISTA

AMANDA PIRES ALEXANDRE DOVAL

COAUTOR: HUGO AGRA DE CASTRO
CURSO: RELAÇÕES INTERNACIONAIS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL)
LINHA DE PESQUISA: ESTUDOS SÓCIO-AMBIENTAIS E CULTURAIS

No desenvolvimento deste trabalho científico, utilizou-se, como principal procedimento metodológico, a pesquisa bibliográfica. Realizaram-se leitura e análise de artigos e livros acerca de Bolívar, assim como das Teorias de Relações Internacionais, especificamente Realismo e Idealismo. Para compreender o processo de Independência da América Latina, a consolidação das nacionalidades nesse contexto e a constituição da Grã-Colômbia, assim como sua fase de ditadura, buscamos obras de enfoque mais propriamente histórico, porém, análises de obras de Relações Internacionais também foram devidamente aproveitadas. Nosso primeiro capítulo, Bolivarismo Sob a Ótica Idealista, aborda aspectos indispensáveis para a compreensão da construção do "sonho bolivariano": apresenta abordagem histórica, biográfica e influências; traz análise da realidade colonial e da classe social que tomou as rédeas das Guerras de Independência; e a descrição da criação do movimento de Independência de Simón Bolívar e da Grã- Colômbia. Nessa oportunidade, elencam-se as tentativas de empreender a integração na região, assim como a sua fundamentação. O Segundo capítulo, Simón Bolívar Sob a Ótica Realista, é um mergulho crítico no pensamento político e mudanças de perspectiva do líder caraquenho: análise de trechos de seus escritos políticos, em contraposição com o Realismo, em que se analisa a expansão da influência do líder hispano nos demais países da região, assim como formas de manutenção do poder, no início da Gran-Colômbia e também durante a ditadura. A melhor forma de conhecer Bolívar é através do estudo das suas idéias, precedida de uma ampla pesquisa, que permita a cabal interpretação da sua grandiosa obra histórica e que, ainda hoje, cobra extraordinária vigência no contexto de um novo mundo globalizado. Nessa vertente, descobrimos como eram revolucionários, para a época, os ideais bolivarianos, concluindo que os pensamentos sobre assuntos políticos, educação, questões sociais, assuntos militares e até na conservação e preservação dos recursos naturais não perderam a sua vigência até o hoje em dia. Neste estudo, analisaram-se a independência revolucionaria da América espanhola, bem como o papel do líder Simón Bolívar nos movimentos da independência no Novo Mundo, assim como a consolidação das nacionalidades e as primeiras tentativas de inte-

gração regional empreendidas por Simón Bolívar. A história latino-americana foi objeto de análise de acordo com as perspectivas Realista e Idealista, em um exercício de compreensão das teorias internacionais aplicadas na história, uma vez que, de acordo com a perspectiva de análise, justifica-se o uso da lente teórica em questão.

PALAVRAS-CHAVE: BOLIVARISMO. AMÉRICA LATINA. LIBERALISMO.

AFEGANISTÃO: DA CRISE ÀS POSSÍVEIS MEDIDAS DE REESTRUTURAÇÃO POLÍTICA, SOCIAL E ECONÔMICA

MARCUS VINICIUS KANITZ LIMA

COAUTOR: DANIELA MENDES MIRANDA DA SILVEIRA
CURSO: RELAÇÕES INTERNACIONAIS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - SEDE EM NATAL)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Pretende-se, neste trabalho de pesquisa, abordar o Afeganistão em sua história, cultura, preponderância atual da religião sobre algumas esferas, sua maneira de realizar política, economia e todos os demais fatores que subdividem-se a partir deste. Após uma análise da história, golpes políticos e domínio do país por facções, será abordada a problemática do terrorismo e suas nuances. Esta pesquisa encaminha-se para um pensamento aprofundado sobre como poder contribuir nesses campos do conhecimento. Assim, este trabalho objetiva aprofundar o conhecimento sobre o Afeganistão, país complexo em seus aspectos, trazendo uma percepção mais clara sobre ele. Pretende proporcionar ao leitor uma visão abrangente no tocante às suas questões históricas, políticas, culturais e econômicas, que, distintas dos países ocidentais, são percebidas ora inflexíveis, ora carregadas de ideologias. Baseado nas Relações Internacionais, revela-se um leque de pontos de discussão relativos ao contexto internacional e à problemática abordada. São analisados, através de estudos e percepções de estudiosos da área, o terrorismo, bem como linhas de políticas públicas para o desenvolvimento de regiões assoladas pelo conservadorismo e pela perpetuação de poder. O trabalho foi realizado através de pesquisas bibliográficas nos campos da Ciência Política, Relações Internacionais, Economia, Direito Internacional e Sociologia, bem como de consulta de reportagens em canais internacionais e em outros veículos de comunicação relevantes à pesquisa. Na pesquisa, foram utilizados recursos tecnológicos para conferência de dados, pesquisa bibliográfica e dados jornalísticos, procurando, por estes meios, esclarecer possíveis dúvidas. Resultante da metodologia utilizada e da pesquisa realizada, depreende-se que, mesmo havendo um contexto de ódio e estreitamento de uma visão global, no que tange às possibilidades de mudanças e melhorias, há possibilidades de uma integração à atual conjuntura internacional e, também, de fomento do desenvolvimento deste país, corroborando na elevação dos índices sociais, econômicos e de expectativa de vida. Considerando os diversos pontos analisados e discutidos, vê-se, por intermédio de uma análise das Relações Internacionais e do país afetado por diversos problemas, a possibilidade de criação e implemento de parcerias, visionando a novas negociações dentro do cenário político-internacional. Dessa forma, tendo como base o estudo das diferenças e envolvendo, nesta pesquisa, fatores como economia, política, educação, sociologia, passa-se a entender a diversidade cultural e histórica, objetivando, por meio de instrumentos diplomáticos e auxílios externos, a diminuição dos choques entre civilizações e, ao mesmo tempo, através de mediadores, incluir o Afeganistão no processo de estreitamento global de fronteiras.

PALAVRAS-CHAVE: DESENVOLVIMENTO. MEDIAÇÃO. CONFLITO.

A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO INSTITUTO AMANTINO CÂMARA

WÊNIA FERNANDA DO NASCIMENTO BRASIL LEIT

ORIENTADOR: SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO
COAUTOR: DAVIDA OLIVEIRA FERREIRA DE SOUZA, MARIA DO SOCORRO MENEZES DE OLIVEIRA, MARIA SUZANA ALVES
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O documentário objetiva proporcionar uma reflexão sobre como as instituições que trabalham com o processo de garantia dos direitos sociais efetivam as suas práticas, evidenciando-se os seus principais desafios e possibilidades de superação. O alvo-especifico são instituições que trabalham com idosos em condição de abrigamento, e os dados empíricos foram colhidos no Instituto Amantino Câmara, fundado em 1946, pelo bispo Dom Jaime Câmara, localizado na cidade de Mossoró-RN, em decorrência da necessidade já apresentada naquela época de muitos idosos em condição de abandono ou vítimas de violência. Realizamos entrevista com a assistente social da referida instituição, através da qual nos foi relatada a forma de inserção dos idosos na instituição, indicando-se alguns critérios, a falta de respaldo familiar relacionada a dificuldades financeiras, distúrbios de comportamento, precariedade nas condições de saúde, que não possuam doença infectocontagiosa, encaminhadas pelo ministério público, encaminhados pela família ou por livre espontânea vontade. O abrigo é uma instituição filantrópica, que necessita de doações e, de acordo com a assistente social, a sociedade responde de forma positiva devido à ineficácia de políticas públicas ofertadas pelos órgãos públicos no âmbito federal, estadual e municipal que acabam fragmentando as ações do abrigo. É importante mencionar que as informações obtidas em nossa visita, identificaram-se inúmeros aspectos que fragilizam as ações de assistência, como: idosos com a saúde debilitada, a falta de uma higienização sanitária do ambiente, a falta de infraestrura adequada que acaba por ocasionar uma grande lista de espera, a ineficácia de fiscalizações de entidades públicas para estarem averiguando as condições ofertadas aos idosos. Mas, em contrapartida, mesmo diante de inúmeras dificuldades, nota-se a dedicação e preocupação dos funcionários de efetivar, embora minimamente, ações que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos assistidos. Com isso, fica clara a necessidade da

articulação do assistente social em busca de estratégias que coloquem o idoso como protagonista no processo de promoção e bem-estar de sua vida, bem como uma fiscalização mais eficaz por parte dos órgãos públicos responsáveis em assegurar e resguardar os direitos daqueles que se encontram nessas instituições. Não podemos deixar de mencionar que a participação da família é de fundamental importância para que possamos tornar realidade a prática dos conceitos de promoção da saúde dentro deste ambiente. Destaca-se ainda o fato de que as instalações físicas atendem ao recomendado pelo Estatuto do Idoso, e a prestação de serviços aos idosos é composta por equipe uma multiprofissional da saúde sendo 02 assistentes sociais, 02 clínicos gerais, 01 geriatra, 01 nutricionista, 01 psicólogo, 01 psiquiatra, 02 enfermeiros e 03 auxiliares de enfermagem conforme orienta a referida lei.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSO. ABANDONO. INSTITUIÇÃO.

CRIANÇA E ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI

RAMONE KALLINTIA SANTIAGO PEREIRA

ORIENTADOR: JACQUELINE DANTAS GURGEL
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

Este estudo trata de um documentário realizado por meio de um projeto interdisciplinar, envolvendo as disciplinas da 3ª serie do curso de Serviço Social. O Centro educacional de Mossoró - CEDUC é considerado uma unidade modelo para reabilitação de jovens infratores. São encaminhadas para a instituição as crianças e adolescentes que cometem atos infracionais e cumprem medidas de privação de liberdade, objetivando registrar o cotidiano de um adolescente que cometeu um ato infracional. Para a metodologia realizada para esse trabalho foi feito um roteiro de entrevista depois aplicada com o adolescente, com a diretora do órgão, e com a arte-educadora, para posterior análise e registro das informações. Portanto, consideramos que a unidade atende às jovens na faixa etária dos 12 aos 18 anos incompletos, em cumprimento de medidas socioeducativas. O estatuto da criança e adolescente Lei nº 8.069/90 o ECA e o sistema socioeducativo é composto por cinco medidas socioeducativas, mas são destacados dois (LA), (PSC), onde ressaltamos essas medidas Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PCS). Podemos constatar que existe uma equipe de vários profissionais: Diretora, Advogados, Pedagogos, Arte-educadora, Cozinheira, Policiais disponíveis para desempenharem seu trabalho com esse adolescente. Todos os adolescentes estão matriculados na rede oficial de ensino. Para o atendimento na área da saúde, eles se deslocam até ao posto de saúde do conjunto Santa Delmira. É necessário que haja trocas constantes de informações e ideias com outros membros da equipe de educadores, que a família participe do processo de recuperação e principalmente, que acreditemos que é possível a recuperação do menor infrator. Trabalhando assim, alcançaremos resultados favoráveis para a sua recuperação proposto.

PALAVRAS CHAVE: ADOLESCENTE. ATO-INFRACIONAL. CEDUC.

CRIANÇA E ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI

DAWMARCYA KERLLY OLIVEIRA DA COSTA ALVES

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente trabalho trata de um documentário solicitado pelo curso de serviço social, como requisito para o projeto interdisciplinar, envolvendo as disciplina da série, pesquisamos sobre o artigo 227 da constituição Federal do Brasil. Segundo o estatuto da Criança e Adolescente, o nosso país o menor quando pratica uma conduta ilegal deve receber a socioeducação, não apenas para observar sua conduta e consequência, como principalmente para que receba ainda nessa fase de desenvolvimento e formação de personalidade o tratamento cabível. Objetivando registrar imagens da instituição e fotos de crianças e adolescentes em conflito com a lei. A metodologia utilizada para esse estudo, realizamos uma pesquisa de campo onde foi aplicada uma entrevista realizada com a diretora do Centro Educacional de Mossoró (CEDUC), que é uma instituição de semiliberdade localizado em Mossoró, tendo capacidade para atender a dez jovens, a outra entrevista foi feita com um jovem de dezessete anos, que cometeu um ato infracional e por ele estar cumprindo sua medida socioeducativa. Podemos constatar através desde documentário que o acompanhamento dos jovens ocorre através de relatórios bimestrais ou trimestrais e do PIA (Plano Individual

do Adolescente), todo adolescente tem que ter o seu estudo de caso e através disso colocar em execução o trabalho e a possibilidade à ressocialização desse jovem. A partir de 12 anos e 6 meses a casa já pode receber esse jovem até 21 anos, afirma a diretora. Percebemos também que para o trabalho ser desenvolvido com esses jovens, existe uma equipe multidisciplinar de profissionais: pedagoga, educadores, advogada, policiamento para fazer o trabalho externo. A casa oferece vários programas sociais, tais como: de mão dadas com a família que trabalha a ressocialização, cinema na casa, onde nas terças passam filmes, projeto decopage (pintura em telha), e o ultimo é arte nas veias (grupo de teatro, dança, música e poesia). Através da pesquisa realizada com a instituição CEDUC e com os adolescentes infratores, vimos que vários fatores sociais levam ao envolvimento de jovens no mundo da criminalidade, tais como a ausência de perspectivas educacionais, a inserção no mundo de trabalho e também a extrema ausência afetiva e material. Em que pese ser o Estado responsável pela tutela dos bens jurídicos dos menores, não basta que o órgão prescreva direitos e garantias fundamentais que tenham como destinatário os menores. Além de determinar que a sociedade, as comunidades e especialmente a família se responsabilizem pelo menor e, ainda, determine que estes promovam o desenvolvimento da criança e do adolescente, deve cobrar o efetivo cumprimento da legislação, fiscalizando constantemente a realização de seus preceitos, além de criar políticas públicas para dar condições ao menor a se desenvolver de forma satisfatória. Não se pode imaginar a atuação da família e da sociedade em favor do menor sem intervenção do Estado.

PALAVRAS-CHAVE: ADOLESCENTE. CONFLITO. LEI.

CRIANÇA E ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI

DAWMARCYA KERLLY OLIVEIRA DA COSTA ALVES

ORIENTADOR: JACQUELINE DANTAS GURGEL
COAUTOR: LIVIA OLIVEIRA MONTENEGRO, MERYZA PAULA CAVALCANTE DE SOUSA, SAMARA FERNANDA GUIMARÃES GALVÃO, SANDJA ROSENDA FERREIRA ARAUJO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O presente trabalho trata de um documentário solicitado pelo Curso de Serviço Social, como requisito para o projeto interdisciplinar, envolvendo as disciplina da série, pesquisamos sobre o artigo 227 da constituição Federal do Brasil. Segundo o estatuto da Criança e Adolescente, no nosso país, quando o menor pratica uma conduta ilegal deve receber a socioeducação, não apenas para observar sua conduta e consequência, como principalmente para que receba ainda nessa fase de desenvolvimento e formação de personalidade o tratamento cabível. Objetivando registrar imagens da instituição e fotos de crianças e adolescentes em conflito com a lei. A metodologia utilizada para esse estudo, realizamos uma pesquisa de campo onde foi aplicada uma entrevista realizada com a diretora do Centro Educacional de Mossoró (CEDUC), que é uma instituição de semiliberdade localizado em Mossoró, tendo capacidade para atender a dez jovens, a outra entrevista foi feita com um jovem de dezessete anos, que cometeu um ato infracional e por ele estar cumprindo sua medida socioeducativa. Podemos constatar através desde documentário que o acompanhamento dos jovens ocorre através de relatórios bimestrais ou trimestrais e do PIA (Plano Individual do Adolescente), todo adolescente tem que ter o seu estudo de caso e através disso colocar em execução o trabalho e a possibilidade à ressocialização desse jovem. A partir de 12 anos e 6 meses a casa já pode receber esse jovem até 21 anos, afirma a diretora. Percebemos também que para o trabalho ser desenvolvido com esses jovens, existe uma equipe multidisciplinar de profissionais: pedagoga, educadores, advogada, policiamento para fazer o trabalho externo. A casa oferece vários programas sociais, tais como: de mão dadas com a família que trabalha a ressocialização, cinema na casa, onde nas terças passam filmes, projeto decopage (pintura em telha), e o ultimo é arte nas veias (grupo de teatro, dança, música e poesia). Através da pesquisa realizada com a instituição CEDUC e com os adolescentes infratores, vimos que vários fatores sociais levam ao envolvimento de jovens no mundo da criminalidade, tais como a ausência de perspectivas educacionais, a inserção no mundo de trabalho e também a extrema ausência afetiva e material. Em que pese ser o Estado responsável pela tutela dos bens jurídicos dos menores, não basta que o órgão prescreva direitos e garantias fundamentais que tenham como destinatário os menores. Além de determinar que a sociedade, as comunidades e especialmente a família se responsabilizem pelo menor e, ainda, determine que estes promovam o desenvolvimento da criança e do adolescente, deve cobrar o efetivo cumprimento da legislação, fiscalizando constantemente a realização de seus preceitos, além de criar políticas públicas para dar condições ao menor de desenvolver de forma satisfatória. Não se pode imaginar a atuação da família e da sociedade em favor do menor sem intervenção do Estado.

PALAVRAS-CHAVE: CRIANÇA E ADOLESCENTE. CONFLITO. LEI.

CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE ABANDONO OU VITIMA DE VIOLÊNCIA

GILIANNE SUSALLEN BERNARDINO DE FREITAS

ORIENTADOR: KALYANA CRISTINA FERNANDES DE QUEIROZ
COAUTOR: CRISTIANE ELEN PEREIRA DE CARVALHO, DANIELLY MENDONÇA DO NASCIMENTO, MARIA BETANIA DE FREITAS, VALERIA FREITAS DOS SANTOS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

Este documentário discorre sobre a criança e o adolescente em situação de abandono ou vítimas de violência. A elaboração de um artigo veio fortalecer o referencial teórico do grupo, em seguida uma pesquisa de campo buscando orientações e esclarecimentos com profissionais que atuam na intervenção e reintegração de crianças e adolescentes com direitos violados. A violência não é um mero retrato de uma realidade externa, isolada e impenetrável, mas revela uma relação que atinge violentador e violentado, explicitando as consequências de tais práticas. No Brasil, os maus tratos contra a criança tiveram maior atenção da sociedade a partir do final dos anos 80, quando este tema foi contemplado pela Constituição Federal (art. 227, 1988) e quando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) foi criado. Estes instrumentos legais tornaram obrigatória a notificação às autoridades de casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças ou adolescentes, prevendo penas para médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação que deixam de comunicar os casos desse tipo. As ações envolvendo diferentes áreas do conhecimento permitem ampliar a compreensão do fenômeno, bem como o delineamento de estratégias de intervenção no âmbito da prevenção, disseminando informações que sensibilizem os diferentes segmentos da sociedade civil organizada. A integração de saberes na forma de Grupo de Trabalho Interdisciplinar redimensiona o fenômeno da violência na sua extensão e complexidade instalando o compromisso político e a responsabilidade social em todos os seus integrantes. A consciência moral da humanidade que fez chegar a definições que condenam a violência contra crianças e adolescentes é a mesma que vêm construindo e é construída por movimentos sociais pela cidadania, envolvendo reinvindicações ativas e múltiplos sujeitos coletivos e grupos sociais específicos. Porém, o não reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direito também faz parte dos registros históricos. Os resultados apontam para a necessidade de divulgação do "Disque Denúncia"; assim como a implementação de politicas de prevenção da violência contra crianças e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: VIOLÊNCIA, CRIANÇA, ADOLESCENTE.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE ABANDONO OU VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: INSTITUIÇÕES E PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTES NA CIDADE DE MOSSORÓ, RN

KALINE DA SILVA OLIVEIRA

ORIENTADOR: KALYANA CRISTINA FERNANDES DE QUEIROZ
COAUTOR: ANDRÉIA BEZERRA MAIA, CRISTIAN PATRIC ALMEIDA SILVA, HINGRID BRAGA, MARIA LEIDIANE ALVES MARINHO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A violência desenvolvida por membros da família, responsáveis ou amigos contra criança e adolescente, gera consequências psicológicas, físicas e sociais. Essas vítimas são, em casos de denúncia, acompanhadas por instituições para resolução dos processos constatados de violência. Nisso, este documentário tem o objetivo de compreender quais são os tipos de violência e como os profissionais responsáveis pela proteção e atenção especializada dessa população atuam nas instituições existentes na cidade de Mossoró, RN. Para obter as informações colhidas, foram necessárias pesquisas bibliográficas, pesquisa de campo, entrevistas, aplicando-se questionários, gravações de áudio e vídeo, e fotografias nas seguintes Instituições: Conselho Tutelar (34º Zona); Ministério Público; Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS; Núcleo Integrado de Atenção a Criança (NIAC) – Pinguinho de Gente; Casa de Passagem e Aldeias (Casa Lar). Essas instituições trabalham integralmente na garantia e defesa dos direitos discorridos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Através das entrevistas realizadas com alguns

profissionais das instituições citadas, compreendeu-se que essa população exige de todos os órgãos que a assiste, um acompanhamento contínuo, cauteloso e célere, tendo como maior intuito a reestruturação do ambiente familiar proporcionando assim, um adequado desenvolvimento biopsicossocial da criança e do adolescente. E em situações adversas, em caso de abandono ou violência que comprometa a saúde e segurança, a criança ou adolescente precisa sair do seio familiar de origem para um ambiente de estrutura física, social e psicológica adequado às suas necessidades, onde são também utilizadas medidas protetivas exigindo um parecer exato do fato ocorrido para que não haja equívocos na aplicação dessas medidas. Foi possível perceber a importância da integridade dessas instituições, o envolvimento de equipes multiprofissionais e a participação da sociedade na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência, como também a necessidade de se ampliar os serviços, introduzindo mais instituições e profissionais capacitados para atuar com precisão em busca de prevenção e resolução dos casos das vítimas vulneráveis aos variados tipos de violência.

PALAVRAS-CHAVE: CRIANÇAS, VIOLÊNCIA, ABANDONO, ÓRGÃOS DE DEFESA.

EDUCAÇAO INCLUSIVA; A INTERVENSAO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS PARA A INCLUSAO DE PESSOAS ESPECIAIS NO PROCESSO DE CONQUISTA PARA A CIDADANIA

JÚLIA KALINE RIBEIRO MAIA

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

O trabalho a ser apresentado informará e retratará o que é a educação inclusiva e seu papel de cidadania. Como acadêmicas do curso de Serviço Social da Universidade Potiguar, foi elaborado documentário através da realização de visitas a algumas escolas nas quais estão inseridas pessoas portadoras de necessidades especiais. Em Quixeré-Ceará, na Escola local, está implementado o NAPE (Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado) onde são realizados tratamentos, como: fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional e Assistência Social, entre os alunos portadores de deficiência da escola e da comunidade, e em Mossoró-Rio Grande do Norte, realizamos a pesquisa na APAE (associação de pais e amigos de excepcionais), onde também são realizados acompanhamentos pedagógicos e terapêuticos de acordo com as necessidades especiais de cada indivíduo. O documentário consiste em fotos, entrevistas e vídeos de profissionais que atuam nessa área, das crianças portadoras de necessidades especiais e das mães dos mesmos. Mediante a produção do documentário, foi perceptível que a escola considera cada pessoa um caso muito especial, enfatizando a importância dos professores na criação de projetos e programas educacionais para melhor socialização dos alunos perante esta questão de diversidade social. O referido trabalho trouxe experiências e conhecimentos acerca do tema abordado, fazendo-nos entender que cada indivíduo independente de suas limitações, enfrentam os desafios da vida para a conquista da sua cidadania. Palavra- Chaves: Educação; Deficiência; Cidadania.

PALAVRA- CHAVES: EDUCAÇÃO; DEFICIÊNCIA; CIDADANIA.

GLBT

LAISA GABRIELA DA COSTA RENOVATO

ORIENTADOR: MARWYLA GOMES DE LIMA
COAUTOR: CLARISSE REBOUÇAS DE SOUZA, GEORGIA TABATHA DE SOUZA VALE, RAYANE LUCENA DA FE SILVA, WELLINJANIA GABRIELLE SOUZA SALES
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Este documentário apresenta os resultados de um roteiro de entrevistas, realizada na cidade de Mossoró-RN, com um dos organizadores da parada gay da cidade, uma assistente social, e alguns integrantes do público GLBT. Tivemos como principal objetivo analisar os desafios e avanços do movimento GLBT. Apresentamos a luta pelos direitos humanos dos gays, lésbicas, bissexuais e travestis, que se iniciou na década de 1980 e desde então se fortaleceu com as multiplicações de associações e grupos ativistas por todo o país. Na cidade de Mossoró, o movimento surgiu atra-

vés de uma reunião entre Conceição Barbosa, Fabiano, Wilson Dantas e Percival que viram a necessidade de trazer esse movimento para Mossoró, já que se tratava da segunda maior cidade do RN e até então não existia nenhum movimento que apoiasse essa causa. Desde então, o movimento passou a se intensificar cada vez mais na cidade, tendo o apoio e patrocínio de algumas empresas, da prefeitura municipal e alguns outros órgãos. Mas inúmeros são os desafios a serem enfrentados, pois o preconceito ainda é muito presente e em consequência, a violência se torna cada vez mais comum. Diante de tantas lutas deste segmento na área da saúde, busca nas políticas públicas a atenção especial à saúde da mulher lésbica e transexual, e cuidados especiais para vítimas de violência. Esta população reivindica ainda atendimento às necessidades consideradas específicas, como por exemplo a epidemia HIV/AIDS, maior atenção para com doenças sexualmente transmissíveis e com a saúde mental, além dos devidos cuidados contra agressões físicas. Por se tratarem de minorias e por levantar a defesa dos direitos humanos, o serviço social apoia a causa GLBT, obtendo-a como um processo de conquista de liberdade, assim sendo os assistentes sociais trabalham, conjuntamente com a secretaria de segurança pública para assegurar os direitos da população GLBT, respeitando a diversidade, sem preconceito, agindo de acordo com a Ética profissional. A metodologia utilizada neste documentário foi a realização de um roteiro de entrevistas, onde inicialmente informamos sobre o objetivo, a metodologia e quanto à aceitação de participação. Pautamos as questões em busca de saber quem foi o idealizador da parada gay em Mossoró, como atua esse movimento, desafios enfrentados e avanços conquistados. Na oportunidade, a assistente social nos esclareceu sobre as políticas públicas, de saúde e segurança asseguradas a esse público. Uma das principais conclusões apontadas, foi a de que no público GLBT, engloba pessoas de todos os níveis, raças que lutam por igualdade de direitos. E que na cidade de Mossoró existem instituições que atendem a uma boa parte das necessidades desse público. Todavia, muitas coisas podem ser melhoradas.

PALAVRAS-CHAVE: PÚBLICO GLBT, POLÍTICAS PÚBLICAS.

IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

CARLA VIEIRA DE SOUZA

COAUTOR: ANTÔNIA JAQUELINE MARCOLINO, GRACE KELY LEITE DE SOUSA, JANAINA KARICIA DE PAIVA COSTA FRANÇA, SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO, STHEFANI FIRMINO DE SOUSA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GARANTIA DOS DIREITOS SOCIAIS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA O IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), são consideradas idosas pessoas acima de 60 anos, e nessa fase da vida se encontram várias limitações, tornando-se dependentes dentro do seu âmbito familiar, e muitos destes se encontram em um quadro de vulnerabilidade chegando a serem vítimas de violência, sendo estas, física, psicológica, sexual, negligência, abandono, abuso de bens e valores entre outros. Diante deste quadro, a presente produção objetiva apresentar uma reflexão sobre como as instituições que trabalham com o processo de garantia dos direitos sociais das pessoas idosas efetivam as suas práticas, evidenciando-se os seus principais desafios e possibilidades de superação, com ênfase no fazer profissional do assistente social. Para tanto, foram utilizados como fontes de pesquisa, artigos científicos, pesquisa de campo, com a realização de entrevistas nas instituições, CREAS (Centro de Referência Especializada da Assistência Social) e Promotoria da Justiça, compostas de perguntas abertas, onde foram entrevistadas, as assistentes sociais e a promotoria das instituições. Assim, foi possível concluir que a violência contra a pessoa idosa é uma grave violação aos direitos humanos. A incidência crescente da violência contra esse segmento etário em nossa sociedade contribui para o aumento e agravamento de doenças na velhice. Não se “combate” ou “luta” com a violência apenas num dia. O processo deve ser contínuo, e os instrumentos legais (Estatuto do Idoso, Políticas Públicas específicas) devem ser socializados e implementados de maneira efetiva. Através das entrevistas coletadas, fica claro que a violência contra a pessoa idosa não tem cor, raça, condição socioeconômica e cultural. Percebe-se que, com as denúncias feitas através do disk 100, ou poucas às vezes pelo próprio idoso, isso não intimida o violentador. Nos dias atuais, ainda se torna pouca a intervenção diante desses casos, onde a violência é pouco revelada, por falta mesmo de um telefonema de denúncia onde muitos aspectos do problema permanecem desconhecidos, visto também a realidade de Mossoró quando pelo menos um idoso é vitima de violência do tipo financeira, e que 98% das denúncias o agressor é a própria família.

PALAVRAS-CHAVE: A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA GARANTIA DOS DIREITOS SOC .

LGBT

RANYLA PATRICIA DUARTE RODRIGUES

ORIENTADOR: ANA KATARINA DIAS DE OLIVEIRA
COAUTOR: ADRIANA TORRES DA SILVA, ANA CLARA FERNANDES SILVA, KARLA LUANA DA COSTA, VALQUIRIA DANTAS DE MEDEIROS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DEMOCRACIA E DIREITOS HUMANOS

LGBT (Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros) é um movimento onde os indivíduos possuem uma orientação sexual diferente da designada como padrão na sociedade, onde os mesmos lutam por direitos igualitários na sociedade. Inicialmente, o grupo de pessoas que sente afeto por pessoas do mesmo sexo eram denominados pela sigla GLS (Gays, lésbicas, e simpatizantes). Depois do movimento contra a homofobia e da livre expressão sexual, foi modificada para GLBS (Gays, lésbicas, bissexuais, e simpatizantes), posteriormente configurada GLBT (Gays, lésbicas, bissexuais, transexuais e transgêneros) e por fim LGBT (Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros). No projeto interdisciplinar, relatado em um documentário, daremos ênfase aos gays, denominados homo afetivos, por sentirem atraídos por pessoas do mesmo sexo. A metodologia aplicada teve como base a história de vida de um homo afetivo; enfatizando os desafios e possibilidades, assim como também, a aceitação da classe LGBT na sociedade, enfrentando os paradigmas impostos, diante do contexto histórico social. Também nos possibilitou explorar as disciplinas ministradas no semestre atual, ampliando nossos conhecimentos teóricos e os colocando em prática. Apesar das lutas diárias da classe, as conquistas ainda são restritas; em Mossoró, por exemplo, não há instituições voltadas ou vinculadas aos LGBT, apenas alguns movimentos que têm como objetivo, manifestar, estipular e garantir os seus direitos sociais.

PALAVRAS-CHAVE: LGBT. DIREITOS. SOCIEDADE.

MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PRÁTICA DO ASSISTENTE SOCIAL NA PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA DE GÊNERO

ANDREIA ADRIANA DE SOUZA

ORIENTADOR: MARWYLA GOMES DE LIMA
COAUTOR: ALANA LARISSA MOURA BEZERRA, ANA CAMILA CAMARA DE OLIVEIRA, LAIZY MICHELLY FERREIRA HIPÓLITO, RAIMUNDA JACQUELINE DE FREITAS COSMO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

No Brasil, somente a partir dos anos de 1980 que o estado e as autoridades voltaram seus interesses para a questão da violência contra a mulher, surgindo as primeiras políticas públicas de combate à violência de gênero como as primeiras delegacias especializadas no atendimento à mulher (DEAM). A partir de 2006 com a promulgação da lei Maria da Penha o assistente social e todos os outros profissionais têm apoio e respaldo jurídico no enfrentamento a esse fenômeno, podendo acionar a lei para proteger as mulheres e seus familiares e acessar as medidas protetivas de urgência que estão espraiadas nos artigos 22, 23 e 24 da lei. A interlocução do serviço social nesta problemática se faz necessária, pois a violência de gênero é uma expressão da questão social que vem se redimensionando ao longo da história e se agravando devido à naturalização da violência na sociedade capitalista. No enfrentamento a essa problemática, é importante a presença de uma equipe multidisciplinar para um atendimento adequado, que atenda não só à mulher em situação de violência, mas a toda família que igualmente é atingida pela violência, como os filhos. Através de ações e o alcance de todas as áreas que compõem as políticas públicas de atendimento que venha prevenir e combater essa questão de forma integral, assegurando e garantindo às famílias os seus direitos sócios assistenciais. Nas entrevistas realizadas no CREAS-MULHER (centro de referência especializado da assistência social) e CRAS (centro de referência da assistência social) com as três profissionais que atuam nessa área, respectivamente nas datas 04 e 26 de abril de 2013, podemos observar que a presença de todos os profissionais precisa ser constante, pois o medo, os xingamentos e a submissão causam baixa autoestima, vergonha e pânico deixando graves sequelas não só no corpo, mas também na alma e na subjetividade das mulheres agredidas, que precisam ter sua autoestima trabalhada para que possam acreditar que são capazes de reconstruir suas vidas sem violência.

PALAVRAS-CHAVE: MULHER. POLÍTICAS PÚBLICAS. VIOLÊNCIA.

MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÈSTICA NA TERCEIRA IDADE

ROSANA KARLA XAVIER DE MENDONÇA

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: DÉBORA THAIS FONSECA AZEVEDO, RAYONARA RUTH ALVES DA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DEMOCRACIA E DIREITOS HUMANOS

A violência doméstica é uma temática considerada uma questão desafiadora e complexa, ela envolve todos que compartilham o mesmo ambiente doméstico. Tendo como vítima a mulher. Na maioria dos casos, o agressor é seu próprio marido, que envolve uma relação hierárquica de desigualdade e dominação. Atingem mulheres de qualquer classe social e de qualquer idade, uma expressão sociocultural e histórica marcadas pela diferença de gênero por isso se tornou um problema de saúde pública. O Nosso documentário tem por objetivo mostrar a violência doméstica na terceira idade, mulheres sujeitas ao amor e medo. Companheiros que aproveitam de sua fragilidade para praticar agressões. A violência doméstica acarreta amplas repercussões psicossociais, econômicas e políticas, não só no plano individual e familiar como também na esfera social da mulher. Nessa situação, mulheres têm os seus direitos violados, e o sentimento entre amor e medo se confundem. Na maioria das vezes, constata-se que as mesmas não denunciam os agressores por motivos: hábitos de convivência, medo da reação da sociedade, dependência econômica, questões religiosas, ameaças diretas ou indiretas, humilhação, isolamento, agressões físicas, ou até mesmo por se acharem velhas demais para uma separação ou para uma denúncia. Qualquer outra conduta de seus companheiros já destorce o mito de "lar doce lar". A violência contra mulher está localizada em seu próprio âmbito familiar onde já foi um espaço seguro com proteção e abrigo. A casa se torna um lugar de risco. O referido trabalho abordou que, independentemente da idade ou gênero, violência é violência. Para a sistematização deste documentário, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, entrevistas com duas vítimas com o objetivo de fortalecer os conteúdos abordados na temática.

PALAVRAS-CHAVE: VIOLÊNCIA. MULHER. TERCEIRA-IDADE.

MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA TERCEIRA IDADE

ROSANA KARLA XAVIER DE MENDONÇA

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: DÉBORA THAIS FONSECA AZEVEDO, LARISSA TEIXEIRA DE MOURA, RAYONARA RUTH ALVES DA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A violência doméstica é uma temática considerada uma questão desafiadora e complexa, ela envolve todos que compartilham o mesmo ambiente doméstico. Tendo como vítima a mulher. Na maioria dos casos, o agressor é seu próprio marido, que envolve uma relação hierárquica de desigualdade e dominação. Atingem mulheres de qualquer classe social e de qualquer idade, uma expressão sociocultural e histórica marcadas pela diferença de gênero por isso tornou-se um problema de saúde pública. O Nosso documentário tem por objetivo mostrar a violência doméstica na terceira idade, mulheres sujeitas ao amor e medo. Companheiros que aproveitam de sua fragilidade para praticar agressões. A violência doméstica acarreta amplas repercussões psicossociais, econômicas e políticas, não só no plano individual e familiar como também na esfera social da mulher. Nessa situação, mulheres têm os seus direitos violados, e o sentimento entre amor e medo se confundem. Na maioria das vezes, constata-se que as mesmas não denunciam os agressores por motivos: hábitos de convivência, medo da reação da sociedade, dependência econômica, questões religiosas, ameaças diretas ou indiretas, humilhação, isolamento, agressões físicas, ou até mesmo por se acharem velhas demais para uma separação ou para uma denúncia. Qualquer outra conduta de seus companheiros já destorce o mito de "lar doce lar". A violência contra mulher está localizada em seu próprio âmbito familiar onde já foi um espaço seguro com proteção e abrigo. A casa se torna um lugar de risco. O referido trabalho abordou que, independentemente da idade ou gênero, violência é violência. Para a sistematização deste documentário, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, entrevistas com duas vítimas com o objetivo de fortalecer os conteúdos abordados na temática.

PALAVRAS-CHAVE: VIOLÊNCIA. MULHER. TERCEIRA-IDADE

PACIENTES EM TRATAMENTO CONTÍNUO

LORRAYNE VIEIRA SILVA

ORIENTADOR: MARWYLA GOMES DE LIMA
COAUTOR: ANA RENATA ALBUQUERQUE PRAXEDES, JACKELINE GILCIENIA DUARTE SENA, JESSICA LORENA DE MEDEIROS PAIVA, JOICE HIOLANDA MORAES DA CASTRO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O glaucoma é uma doença ocular causada principalmente pela elevação da pressão intraocular que provoca lesões no nervo ótico e, como consequência, comprometimento visual. Se não for tratado adequadamente, pode levar à cegueira. Há vários tipos de glaucoma. O glaucoma crônico simples ou glaucoma de ângulo aberto, que representa mais ou menos 80% dos casos, índice nas pessoas acima de 40 anos e pode ser assintomático. Ele é causado por uma alteração anatômica na região do ângulo na câmara anterior, que impede a saída do humor aquoso e aumenta a pressão intraocular. A principal característica do glaucoma de ângulo fechado é o aumento súbito da pressão intraocular. O glaucoma congênito (forma mais rara) acomete os recém–nascidos e o glaucoma secundário que é decorrente de enfermidades como diabetes, uveíte, cataratas, etc. O glaucoma atinge mais de um milhão de brasileiros, mas se estima que mais da metade dos pacientes não desconfie. No RN a doença chega a atingir até 1,5% da população. Só no município de Mossoró, durante o ano de 2007, atendeu-se a quase 1.000 pacientes portadores de glaucoma. O glaucoma é a primeira causa irreversível de cegueira, sendo o segundo maior motivo de aposentadoria por invalidez nas causas oftalmológicas. Por esse motivo, o município de Mossoró desenvolveu essa campanha, realizadas por empresas privadas que prestam serviço à prefeitura. Além de conscientizar a população, e familiares de pessoas portadoras desta doença, essa iniciativa tem como principal objetivo chamar a atenção da sociedade sobre a gravidade do problema. Contribuindo para que as pessoas possam se informar mais sobre a doença, prevenção e formas de tratamentos, e assim evitar complicações irreversíveis. Esse documentário se valeu da necessidade de destacar a importância do profissional do Serviço Social inserido nessa campanha, pois analisamos que a inserção do mesmo garantiria uma melhor eficiência na campanha.

PALAVRAS-CHAVE: GLAUCOMA. ASSISTENTE SOCIAL. INSERÇÃO.

PACIENTES EM TRATAMENTO CONTINUO - HEMOFILIA

VIRGINIA BARBOSA TORRES

ORIENTADOR: ANA KATARINA DIAS DE OLIVEIRA
COAUTOR: CLEDISSA RAMONE FERNANDES DE OLIVEIRA, LÉA CINTHIA ARRUDA DE OLIVEIRA, MARY JANINY GUEDES FORMIGA, TATIANE DA ROCHA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

No Brasil, existem 11.833 pacientes com hemofilia. Está é a terceira maior população mundial de pacientes com a mesma de acordo com dados da federação mundial de hemofilia. Ao longo dos anos, o ministério da saúde tem trabalhado em prol da melhoria da assistência aos pacientes portadores desta deficiência. A hemofilia é uma doença hereditária que se caracteriza pela desordem no mecanismo de coagulação do sangue e se manifesta quase exclusivamente em pessoas do sexo masculino. Uma pessoa com hemofilia não sangra mais rápido que uma pessoa sem, mas seu sangramento pode durar mais tempo. O principal perigo está nas hemorragias não controladas. A hemofilia é causada pela deficiência dos fatores de coagulação VIII e IX. A principal característica da hemofilia é a hemorragia articular, cuja recorrência poderá desencadear lesões articulares progressivas e irreversíveis, com possível evolução para artropatia hemofílica. A prevenção ou tratamento requer a infusão intravenosa do fator de coagulação deficiente. Federação Mundial de Hemofilia, Federação Brasileira de hemofilia e Associações Estadual são as organizações sociais interessados nos progressos e avanços do tratamento dessa deficiência. Contando com equipes multidisciplinar priorizando a importância do tratamento precoce: hematologista, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social entre outros. Este trabalho traz a importância de chamar a atenção das autoridades responsáveis e da sociedade civil que ainda desconhece direitos e deveres, e as políticas públicas que envolvem este público. O documentário conta o dia a dia, dos hemofílicos, seus desafios, suas conquistas, de como é feito o tratamento e o papel do assistente social na garantia dos seus direitos.

PALAVRAS-CHAVE: HEMOFILIA. TRATAMENTO. ASSISTENCIALISMO.

PESSOAS ACOMETIDAS POR TRANSTORNOS MENTAIS OU DEFICIENCIA FISICA

ELIZA AMELIA PEREIRA DE MEDEIROS BARROSO

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O documentário analisa a situação dos deficientes físicos e pessoas com transtornos mentais no mercado de trabalho do nosso município, abordando as leis que o asseguram e as oportunidades dadas a eles. METODOLOGIA: Através de pesquisa literárias, coleta de dados, entrevistas e visitas de campo a empresas e órgãos públicos, buscamos entender como é realizada a fiscalização das leis de proteção, como também o entendimento dos empresários em relação a estes funcionários, e o que estes pensam e sabem sobre estas leis. Tivemos a oportunidade de visitar a clínica HGO que realiza atendimento particular e pelo SUS e que tem parceria com APAE em realizar atendimentos gratuitos para os alunos daquela instituição. Estivemos também na ADEFIM, no CENTRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, no CREMOS e etc. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Compreendemos que nem sempre a lei é cumprida na integra, pois até mesmos os próprios deficientes não buscam emprego com medo de perder seus benefícios já conquistados, e às vezes por falta de informação ou por falhas na constituição do nosso país. Havendo assim uma necessidade em melhorar não só o cumprimento mas as nossas próprias leis. AGRADECIEMENTO: Agradecemos a nossa orientadora Samya Pires que nos ajudou a realizar esse trabalho nos dando orientação na coleta de dados e esclarecimentos como elaborar o material.

PALAVRAS-CHAVE: DEFICIENTE. LEIS. TRABALHO.

TRABALHADORES DE CERÂMICA UMA ANÁLISE SOCIOCULTURAL

LEA DINIZ AVELINO BESSA

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: ANA PAULA GALVAO SILVA, ISABELY CRISTINA DA SILVA, MARIA KAUANY ALVES DE OLIVEIRA SOUSA, SUEDNA CRISTIANE DE BRITO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTUDOS SÓCIOAMBIENTAIS E CULTURAIS

Trabalhadores de cerâmica: uma análise sociocultural é um minidocumentário realizado nas instalações da empresa Jacerama- Jaguaruana Cerâmica Ltda. Município de Jaguaruana no Ceará, onde trabalharam 110 trabalhadores, desenvolvendo várias funções. Este documentário tem como objetivo mostrar as mazelas vivenciadas pelos trabalhadores de cerâmica. Inicialmente é mostrado o processo de produção, sendo utilizado o trabalho industrial com máquinas, além da presença do trabalho humano, como funciona o trabalho desenvolvido pelos trabalhadores, após o processo de produção, os traços da realidade do árduo trabalho. Utilizamos como metodologia, pesquisa de campo e entrevista com os funcionários, onde foram abordadas questões sobre riscos ocupacionais, os cuidados com a saúde, a desenvoltura no local de trabalho e as dificuldades enfrentadas pelos mesmos. Pode-se notar a alienação que envolve os trabalhadores já que os mesmos trabalham expostos a altas temperaturas das fornalhas, ruídos e pouca iluminação, além da inalação da fumaça, aparentemente acostumados mesmo correndo riscos. Observa-se que não há nenhum tipo de prevenção por parte da empresa, os EPIs não são utilizados, dificultando ainda mais o trabalho e aumentando os riscos. Apesar das dificuldades enfrentadas, os funcionários exercem o trabalho com alegria e satisfação, uma das causas para que isso ocorra é que esta atividade não requer nenhuma profissionalização, a maioria dos trabalhadores que desenvolvem são pessoas que não têm escolaridade, e exercem pela necessidade. No documentário é possível perceber as formas multifacetadas do trabalho nas cerâmicas, como o capitalismo está cada vez mais submetendo as pessoas a trabalharem. A sobrevivência submete muitos a serem explorados e a não terem seus direitos assegurados. Alguns já se dizem acostumados por conhecerem apenas um único lado da história. O ambiente de trabalho não é adequado e não garante as condições necessárias para que os funcionários exerçam e excutem o trabalho com segurança.

PALAVRAS-CHAVE: CERÂMICA. TRABALHADOR. ALIENAÇÃO.

A PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO

TATIANE MARTINS DE ARAÚJO SOUSA

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Este trabalho trata de uma resenha crítica da obra: "Serviço Social na Educação. Que saberes? Que competências?" escrito por Iris de Lima Souza, Assistente Social e Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. É Diretora Executiva do Instituto Brasileiro de Estudos, Pesquisas e Formação para Inovação Social. Em sua tese descreve o profissional do Serviço Social como um profissional que intervém dentro do projeto pedagógico assessorando professores, pedagogos e psicólogos, garantindo a reprodução social e cultural, auxiliando crianças e adolescentes, melhorando sua convivência familiar e ajudando-os a criar sua própria identidade. A realização desse trabalho na educação deveria ter sido desenvolvida nos primórdios de sua profissionalização, porém talvez por ter sido uma profissão que desencadeou seu destaque no processo de industrialização quando houve a grande divisão de classes, com isto, devido a uma grande demanda de questões sociais mais graves a serem desenvolvidas, o serviço social observou a questão desse trabalho nas escolas como um trabalho futuro. Tinha um desafio, o de recuperar a finalidade da profissão, de construir estratégias orientadas sem perder de vista os novos processos que marcam a sociedade. Depois de um tempo foram sendo criados órgãos de representação, fiscalização, defesa, formação e pesquisa da profissão sobre o serviço social na Educação. Cada um tem a sua importância, referências e saberes para a formação do assistente social na educação. São os órgãos importantes: Conselho Federal e Conselho Regional de Serviço Social e da Associação Brasileira de Estudos e Pesquisas em Serviço Social. Cada Profissional tem sua área e suas especialidades. O Assistente Social é um profissional necessário no âmbito escolar, pois tem uma visão dinâmica no processo educativo, tornando indispensável a sua mediação entre as relações construídas entre alunos, professores e escola, família e comunidade. Dessa forma, cria-se laços envolvendo uma relação de troca e prevenir ou da resposta às diversas questões dentro do processo educativo. O serviço Social deve estar em conciliação com os projetos pedagógicos ficando clara a urgência do profissional, assumindo uma postura de tarefas não só executando projetos, mas elaborando e coordenando no sentido de acompanhar a curto, médio e longo prazo a satisfazer os interesses no processo educativo. A autora enfatiza que o Serviço Social tem, portanto, como contribuir para as problemáticas em solucionar e prevenir, não é um ato isolado, individual e pessoal, mas uma ação de cunho preventivo e político-pedagógico que consiste no desenvolvimento das ações. Alguns dos saberes são necessários sob forma de disciplinar dentro das Faculdades e Cursos, como a Filosofia de Serviço Social e Política Social são matérias que poderiam ser cursadas em Pedagogia possibilitando uma base de conhecimento.

PALAVRA-CHAVE: EDUCAÇÃO. SERVIÇO SOCIAL. SABERES.

A PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO

TATIANE MARTINS DE ARAÚJO SOUSA

ORIENTADOR: JACQUELINE DANTAS GURGEL
COAUTOR: ANTONIA MACIELE DA SILVA, JULIA ROMANA BEZERRA, MAELI FELIPE DA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Este trabalho trata de uma resenha crítica da obra: "Serviço Social na Educação. Que saberes? Que competências?" escrito por Iris de Lima Souza, Assistente Social e Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. É Diretora Executiva do Instituto Brasileiro de Estudos, Pesquisas e Formação para Inovação Social. Em sua tese descreve o profissional do Serviço Social como um profissional que intervém dentro do projeto pedagógico assessorando professores, pedagogos e psicólogos, garantindo a reprodução social e cultural, auxiliando crianças e adolescentes, melhorando sua convivência familiar e ajudando-os a criar sua própria identidade. A realização desse trabalho na educação deveria ter sido desenvolvida nos primórdios de sua profissionalização, porém talvez por ter sido uma profissão que desencadeou seu destaque no processo de industrialização quando houve a grande divisão de classes, com isto, devido a uma grande demanda de questões sociais mais graves a serem desenvolvidas, o serviço social observou a questão desse trabalho nas escolas como um trabalho futuro. Tinha um desafio, o de recuperar a finalidade da profissão, de construir estratégias orientadas sem perder de vista os novos processos que marcam a sociedade. Depois de um tempo foram sendo criados órgãos de representação, fiscalização, defesa, formação e

pesquisa da profissão sobre o serviço social na Educação. Cada um tem a sua importância, referências e saberes para a formação do assistente social na educação. São os órgãos importantes: Conselho Federal e Conselho Regional de Serviço Social e da Associação Brasileira de Estudos e Pesquisas em Serviço Social. Cada Profissional tem sua área e suas especialidades. O Assistente Social é um profissional necessário no âmbito escolar, pois tem uma visão dinâmica no processo educativo, tornando indispensável a sua mediação entre as relações construídas entre alunos, professores e escola, família e comunidade. Dessa forma, cria-se laços envolvendo uma relação de troca e prevenir ou da resposta às diversas questões dentro do processo educativo. O serviço Social deve estar em conciliação com os projetos pedagógicos ficando clara a urgência do profissional, assumindo uma postura de tarefas não só executando projetos, mas elaborando e coordenando no sentido de acompanhar a curto, médio e longo prazo a satisfazer os interesses no processo educativo. A autora enfatiza que o Serviço Social tem, portanto, como contribuir para as problemáticas em solucionar e prevenir, não é um ato isolado, individual e pessoal, mas uma ação de cunho preventivo e político-pedagógico que consiste no desenvolvimento das ações. Alguns dos saberes são necessários sob forma de disciplinar dentro das Faculdades e Cursos, como a Filosofia de Serviço Social e Política Social são matérias que poderiam ser cursadas em Pedagogia possibilitando uma base de conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO. SERVIÇO SOCIAL. SABERES.

ANTÔNIO GRAMCI: SUA INFLUÊNCIA NO SERVIÇO SOCIAL

LORENA DA CONCEIÇAO COSTA LOPES

ORIENTADOR: SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO
COAUTOR: ANDREZA CRISTINA MENDONCA DE ASSIS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERCEIRO SETOR

O trabalho busca apresentar as principais contribuições do autor Gramsci para a construção do pensamento científico e para a prática do Serviço Social. Para este resgate, enfatiza-se a perspectiva socioeducativa assumida pelos agentes profissionais junto aos segmentos populares da classe trabalhadora e a centralidade desses sujeitos na cena histórica. Acerca da influência do legado de Gramsci no Serviço Social brasileiro, a autora Simionatto afirma que em meados da década de 1960, quando as primeiras obras de Gramsci foram traduzidas e publicadas no Brasil, o Serviço Social se afirmava como profissão liberal. A referência ao autor é buscada inicialmente como possibilidades para pensar na atuação do Assistente Social enquanto intelectual orgânico, no entanto as ideias de Gramsci passaram progressivamente a ser incorporadas pelo Serviço Social, abrindo novas possibilidades para pensar seus referenciais teóricos e suas ações interventivas. A atuação profissional se faz para as pessoas serem inseridas em diversos ciclos, e para se tornar possível o processo de intervenção, é necessário ter a dimensão das forças ideológicas que movem a sociedade. Assim, através da pesquisa, foi possível concluir que Antônio Gramsci contribuiu de maneira decisiva para a formação de um pensamento crítico no Serviço Social, orientando-se por vias marxistas, porém, avançando na construção de uma ideologia com vistas a uma perspectiva educativa. A atuação profissional se faz para pessoas, pessoas essas que estão inseridas em ciclos culturais diversos, e para se tornar possível o processo de intervenção, é preciso ter dimensão das forças ideológicas por trás das diversas situações identificadas.

PALAVRAS-CHAVE: PENSAMENTO CIENTÍFICO. CRÍTICA. SERVIÇO SOCIAL.

BOLSA FAMÍLIA E OS DIREITOS SOCIAIS NA PERSPECTIVA CLOVIS ZIMMERMANN

RENILDA RAKHEL TAVARES DA SILVA

ORIENTADOR: SILDÁCIO LIMA DA COSTA
COAUTOR: MILLA VITÓRIA DE ALMEIDA, TATIANE DA FONSECA OLIVEIRA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência mensal de renda que surgiu no final de 2003, tornou-se um dos principais instrumentos de combate, à fome e de grande importância na educação. O objetivo

do trabalho consistiu em verificar a constituição da Bolsa Família e os seus principais alcances. Para isso, partimos da leitura de um recente artigo, publicado pela revista britânica The Economit (15.09.2005). A mesma enfatiza que a Bolsa Família vem sendo o melhor caminho para ajudar os pobres em comparação com os programas existentes anteriormente. O PBF possui três eixos principais focados na transferência de renda, condicionalidades e ações e programas complementares. A transferência de renda promove alívio imediato da pobreza. As Condicionalidades reforçam o acesso e direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social. Já as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade, e/ou pobreza. O programa Bolsa Família social criado para ajudar milhares de famílias brasileiras que se encontram em situações precárias. O PBF tem em vista as dificuldades cotidianas de sobrevivência que a maioria está exposta. Com relação à autonomia das famílias, pode-se dizer que por um lado tais exigências têm potencial para facilitar o acesso de camadas da população que dificilmente conseguirão chegar aos serviços de educação e saúde e observarem o aumento da demanda. Segundo, Clovis Zimmermann a Bolsa Família materializa os direitos sociais postos da Constituição Federal de 1988, numa perspectiva de impacto e transformação dos indicadores sociais do público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: BOLSA FAMÍLIA. DIREITOS SOCIAIS. CLOVIS ZIMMERMANN.

EPISTEMOLOGIA, MODERNIDADE E SERVIÇO SOCIAL

RUTHLY KATARINY DA SILVA GRIGORIO

ORIENTADOR: SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO
COAUTOR: DANIELE DE OLIVEIRA SILVA, FERNANDA YASMIN DE ANDRADE FERNANDES, KALENE ALVES DE QUEIROZ, LAYNNE LUIZA DE OLIVEIRA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Antônio Geraldo de Aguiar renomado autor de obras que reportam as bases filosóficas e suas ligações com o meio social não há como desvincular o catolicismo do serviço social, para difundir essas ideias e acompanhar o progresso conforme o tempo e as necessidades exigidas. A igreja resgatou o Tomismo para dar essa continuidade buscando renovar a fé dos Assistentes Sociais cristãos através de respostas aos questionamentos científicos que surgiam e questionavam as crenças propagadas pela igreja. O neotomismo por sua vez, deixou uma grande herança para a filosofia, seus preceitos foram aplicados pela igreja nas ações sociais, procurava interpretar as ações do ser humano, condenava o acúmulo de riquezas e conscientemente as diferenças sociais causadas por esse fator, além de rejeitar o poder supremo do estado. Posteriormente, a igreja passou a alertar de modo direto a obrigação estatal junto à sociedade abandonada na tentativa de minimizar as diferenças entre as classes sociais chegando a realizar programas e ações sociais de auxilio aos indivíduos mais necessitados surgindo então as escolas católicas que divulgavam os dogmas na igreja e defendiam a retomada da moral. O positivismo com teoria filosófica e sociológica foi inaugurado e sistematizado por Augusto Comte, é um dos elementos mais marcantes da história do pensamento educacional brasileiro. Para Comte seu estudo pode ser resumido em poucas palavras útil, real, positivo, preciso e certo. Estas palavras caracterizam o espírito positivista, pois tudo que possa auxiliar ao indivíduo ou a sociedade deve ser considerado, toda dúvida deve ser investigada a filosofia positiva gera certeza para as indecisões do ser humano, a precisão elimina o que é vago e o negativismo deve ser rejeitado.

PALAVRAS-CHAVE: TOMISMO. NEOTOMISMO. POSITIVISMO.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PROFISSÃO X PRÁTICAS ATUAIS

EDNA KARIDJA DE FREITAS SOUSA

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: ÉRIKA MOURA DA SILVA, GEICY MONIQUE MENDONÇA DE MORAIS, PRISCILA DA COSTA FELIPE, RAYRANNE DE SOUSA REIS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

O Serviço Social é uma profissão dinâmica que possui um curto, mas profundo processo histórico. Seus fundamen-

tos foram estruturados no final do século XIX, quando se consolidou o processo de industrialização, conhecido na história da humanidade como Revolução Industrial. Este período é marcado pelo agravamento das questões sociais, decorrentes dos conflitos gerados pelas duas grandes guerras mundiais, que foram as bases estruturadoras do Serviço Social que, durante muito tempo, esteve a serviço da burguesia, recebendo forte influência da doutrina social, desenvolvida pela Igreja Católica. Diante das novas exigências profissionais, decorrentes das profundas alterações no mundo do trabalho, das repercussões da reforma do Estado e, consequentemente, das novas configurações assumidas pela sociedade, decorre os novos desafios da profissão, que culminaram na reformulação do processo de formação profissional. Essa profissão se institucionalizou, renovou-se, acumulou experiências profissionais, desenvolveu-se na teoria e na prática, e atualmente apresenta-se como uma profissão reconhecida e legitimada. A presente resenha foi fruto de um estudo bibliográfico, baseado em autores como: Marilda Villela Iamamoto, José Paulo Neto, Gilberto Cotrim, Argemiro J. Brum, entre outros; Tem por objetivo apresentar, de forma resumida, o surgimento histórico da profissão do Serviço Social, analisando as conquistas e os dilemas na consolidação de seu projeto profissional. Identificando os principais marcos da profissão na sua trajetória, articulado com a formação do profissional, tornando-se fundamental para melhor situarmos e entendermos a profissão na atualidade.

PALAVRAS-CHAVE: HISTÓRICO. DESENVOLVIMENTO. CONTEMPORANEIDADE.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PROFISSÃO X PRÁTICAS ATUAIS

FABRICIA FERREIRA DA SILVA

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

No nosso trabalho abordaremos a prática do Serviço Social e a sua evolução histórica. A atuação das damas de caridade a sua atuação junto com a igreja. A prática do Serviço Social reconhecida como profissão na divisão do trabalho para manter as duas classes: burguesia e proletariado, da decorrência da revolução industrial no início do século XVIII na Inglaterra. Foi abordado o crescimento do capitalismo e os meios de produção, as forças produtivas, mais--valia e alienação. Bem como o surgimento das primeiras escolas de Serviço Social, dentro das igrejas católicas e sua preocupação com a questão social. A contribuição da ideologia dominante em relação às duas classes e a doutrina cristã dentro das escolas , os marcos importantes no Brasil como: a crise de 1929, a primeira e segunda guerra mundial, em que resultaram do processo de industrialização do país e o começo de uma nova economia: o capitalismo e a sua maximização, a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), e o Serviço Social da Indústria (SESI), e a presença do Serviço Social em todos os processos históricos do nosso país, as ideias marxistas desenvolvidas por Karl Marx e sua interferência na prática profissional onde começou a trazer grandes revoluções pela classe operária. Para a realização deste trabalho, foram necessárias pesquisas bibliográficas de vários autores entre eles: Argemiro Jacob Brum, Maria Cristina Castilho Costa, Marilda Vilela Iamamoto e Raul Carvalho, Carlos Benedito Martins e Divalte Garcia Figueira. Este trabalho teve como objetivo discorrer a importância de estudar o serviço social desde os primórdios até aos dias atuais, com intuito de aprofundar os conhecimentos sobre a temática e aperfeiçoar os futuros profissionais da área do serviço social e uma provável reflexão e mudança na prática profissional.

PALAVRAS-CHAVE: SERVIÇO SOCIAL. PRÁTICA. IDEOLOGIA.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PROFISSÃO X PRÁTICAS ATUAIS

JESSICA NAYARA COSTA DE MELO

ORIENTADOR: KARINA MARIA BEZERRA RODRIGUES GADELHA
COAUTOR: FABRICIA FERREIRA DA SILVA, KALINY LOUISE DE ALMEIDA SILVA, MARIA ROSICLEIA RAFAEL COSTA, VANETE FERREIRA DA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

No nosso trabalho, abordaremos a prática do Serviço Social e a sua evolução histórica. A atuação das damas de caridade a sua atuação junto com a igreja. A prática do Serviço Social reconhecida como profissão na divisão do trabalho para manter as duas classes: burguesia e proletariado, da decorrência da revolução industrial no início do século XVIII na Inglaterra. Foi abordado o crescimento do capitalismo e os meios de produção, as forças produtivas,

mais-valia e alienação. Bem como o surgimento das primeiras escolas de Serviço Social, dentro das igrejas católicas e sua preocupação com a questão social. A contribuição da ideologia dominante em relação às duas classes e a doutrina cristã dentro das escolas, os marcos importantes no Brasil como: a crise de 1929, a primeira e segunda guerra mundial, em que resultaram do processo de industrialização do país e o começo de uma nova economia: o capitalismo e a sua maximização, a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), e o Serviço Social da Indústria (SESI), e a presença do Serviço Social em todos os processos históricos do nosso país, as ideias marxistas desenvolvidas por Karl Marx e sua interferência na prática profissional onde começou a trazer grandes revoluções pela classe operária. Para a realização deste trabalho foram necessárias pesquisas bibliográficas de vários autores entre eles: Argemiro Jacob Brum, Maria Cristina Castilho Costa, Marilda Vilela Iamamoto e Raul Carvalho, Carlos Benedito Martins e Divalte Garcia Figueira. Este trabalho teve como objetivo discorrer a importância de estudar o serviço social desde os primórdios até aos dias atuais, com intuito de aprofundar os conhecimentos sobre a temática e aperfeiçoar os futuros profissionais da área do serviço social e uma provável reflexão e mudança na prática profissional. Palavra-chave: Serviço Social, Prática, Ideologia.

PALAVRAS-CHAVE: SERVIÇO SOCIAL. PRÁTICA. IDEOLOGIA.

INFLUÊNCIAS FILOSÓFICAS (TOMISMO, NEOTOMISMO,FUNCIONALISMO, FENOMENOLOGIA E MARXISMO) E FAZER PROFISSIONAL

KARÍDIA DA SILVA REBOUCAS

ORIENTADOR: SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO
COAUTOR: ALINE DE OLIVEIRA ROCHA, MARIA LEILIANE SANTOS DE LIMA, MARISA DE SOUZA NOBRE, PRISCILA LUANA DA SILVA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

O referido trabalho tem como objetivo analisar as influência das correntes filosóficas e sua relação com o Serviço Social na atualidade. Iremos abordar desde os primeiros momentos, que iniciou com a orientação do Tomismo de Santo Tomás de Aquino corrente filosófica da igreja que vai trabalhar a questão do homem como um animal racional, mas que com o passar do tempo vem a cair no esquecimento e logo mais tarde no sec. XIX retoma com o Neotomismo que irá formar os primeiros técnicos sociais, o Neotomismo visa resolver aos problemas contemporâneos que a igreja via como a decadência moral, mas se percebe que esta corrente não tem métodos e sim dogmas, logo o Serviço Social rompe com a mesma e se insere no positivismo de Augusto Comte que irá dar suporte teórico-metodológico. Dentro do Serviço Social foi o positivismo que, primeiro orientou as propostas brasileiras de trabalho e, diante de uma legitimação do profissional, o positivismo proporcionou uma perspectiva de ampliar referenciais técnicos.. Mas nos anos de 1980, o Serviço Social conhecera o Marxismo que trouxe um novo caráter crítico e avanços acadêmicos, da graduação e pós-graduação da profissão. O Serviço Social terá uma influência da Fenomenologia, no Serviço Social, a Fenomenologia tem uma importância voltada para o entendimento do sujeito e suas vivências e coloca como uma meta para o Serviço Social auxiliar o usuário no entendimento do seu próprio "eu" e dos sujeitos no mundo ao seu redor. Não existe nenhum assunto em que todo mundo concorde. E esta é justamente uma das maiores riquezas do ser humano. É justamente das discordâncias que nascem novas ideias, novas maneiras de ver o mundo. Independente de qual corrente o filósofo segue, suas opiniões sobre o assunto vêm à tona sempre que alguém que esquece o que iria falar para ele.

PALAVRA-CHAVE: FILOSOFIA. SERVIÇO SOCIAL. TRABALHO.

O CRAS QUE TEMOS E O CRAS QUE QUEREMOS

GRACIELLE SAVANA GUIMARÃES DUTRA

ORIENTADOR: SILDÁCIO LIMA DA COSTA
COAUTOR: AMÁLIA SUELEN DANTAS DO NASCIMENTO, CLARYSSE AUGUSTA FERNANDES DE OLIVEIRA, FABIANA DA SILVA RODRIGUES, RITA DE CÁSSIA FIRMINO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

O resumo sobre o tema abordado trata sobre questões de programas, como CRAS que vem a desenvolver trabalhos de esclarecimento e orientação a grupos familiares que vivem em territórios ou bairros periféricos dentro das suas vulnerabilidades sociais, existentes dentro da própria sociedade. Nas questões assistenciais exercidas no trabalho em sua prática, é representado por profissionais e técnicos capacitados que buscam formas adequadas na reintegração das famílias envolvidas. Esse trabalho é feito através de palestras, terapias ocupacionais junto ao acompanhamento feito com as famílias. Tendo por finalidade, amenizar os problemas sócios econômicos sofridos pelo mesmo. O governo federal desta forma tem como compromisso a distribuição de verbas de forma igualitária a todos os municípios envolvidos, para facilitar a capacitação da reintegração na sociedade a essas famílias fragilizadas portanto dentro das condições atuais existentes de cada família, é preciso um olhar mais flexivo sobre a situação de vulnerabilidade social que nos cerca. Tentando buscar formas para se executar um trabalho que ofereça qualidade no resgate da autoestima e reintegração social das famílias cadastradas pelo programa. Esses territórios visitados são bairros de zona periférica onde a marginalização social é um ponto crucial a ser destacado com equipes de atividades e metas bem elaboradas, com a capacitação de cada profissional em suas áreas. Com atenção voltada para as comunidades participativas visando à melhoria de vida da população para suas necessidades básicas.

PALAVRAS-CHAVE: CRAS, VULNERABILIDADE SOCIAL, DIREITOS SOCIAIS.

O POSITIVISMO DE COMTE E O FAZER PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

JULIANA MIRELLA DE CARVALHO

COAUTOR: FRANCISCO JÂNIO FILGUEIRA AIRES, JANIELLE NORONHA MARINHO, MARIA EDINARA COSTA MARQUES MARTINS, PRISCILA DANTAS DE OLIVEIRA, SARAH SUZY VEIGA DE MENEZES
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Auguste Comte, grande filosofo de sua época, que se destacou por propor a criação de uma ciência da sociedade, a quem ele atribuiu o nome 'sociologia'. Uma primeira característica importante entre positivismo e o Serviço Social é que ambos surgiram em tempos revolucionários tendo o mesmo objetivo de explicar e resolver as novas problemáticas que a sociedade estava enfrentando. Relacionando da pratica do Serviço Social com as análises feitas por Auguste Comte sobre a sociedade, torna-se percebível a mesma importância em que ambos dão à questão familiar. Como citado por Comte em sua obra Sistema de Politica Positiva (1851): "A família humana não passa no fundo da nossa menor sociedade; e o conjunto normal da nossa espécie forma apenas em sentido inverso à família mais vasta". Considerando a educação do homem, o caráter, o convívio com a sociedade e outras séries de questões, como princípio para que se pudesse organizar a sociedade de modo que essa organização ocorresse primeiro no âmbito familiar, a teoria de Comte aborda a família como a base da sociedade, pois, a sua ideia está centrada em dizer que a sociedade é composta por família e não por indivíduos isolados, então é na família que se aprende a ter um determinado convívio com a sociedade, que se é educado, enfim que se aprende a viver, ou seja, se há problemas na sociedade a prática investigativa para que se resolva esta questão está em observar a família, visto que todos são dependentes uns dos outros caminhando em uma mesma visão de promover o progresso, tendo como base a submissão da família à pátria, a pátria à humanidade e o individuo à pátria e à família. O positivismo de Comte também se torna interessante no fazer profissional do Assistente Social, quando observado como esfera reguladora e organizadora dos fatores sociais. Em seu modelo de sociedade defendendo a ordem e progresso, Comte fornece uma arma poderosa para o Assistente Social, mostrando os caminhos para suprir as necessidades sociais dos individuos, sobre tudo quando defende o uso científico, que para o profissional de Serviço Social se torna essencial o conhecimento das ciências com interdisciplinaridade podendo assim colocar em prática cada conhecimento adquirido a partir de cada ciência, sob qualquer situação, buscando manter em cada situação observada o princípio de ordem e progresso.

PALAVRAS-TÉCNICAS: POSITIVISMO. SERVIÇO SOCIAL. PROFISSÃO.

O SENTIDO DA POLÍTICA NO PENSAMENTO DE HANNAH ARENDT

MÔNICA ALVES DE AGUIAR

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: ÁLIDA MINELY OLIVEIRA DE MEDEIROS, TALITA ROSANGELA MARTINS XAVIER, WILLYANNY KAROLLYNNY O. SILVA DOS SANTOS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

Ao darmos início ao estudo da obra "A Condição Humana" escrita por Hannah Arendt em 1958, a principal temática abordada pela autora foi a vida ativa e suas relações com a política, diante desta análise, percebeu-se que o fato de nascer é um ato político, pois, o indivíduo está diretamente relacionado com o surgimento da política, a objetividade desta breve apresentação é sintetizar as principais noções da filosofia sobre o sentido da politica. A metodologia utilizada foi a bibliográfica, resenhada e pesquisa aplicada aos assistentes sociais da UBS do alto Sumaré e da UBS do Trinta de Setembro. O referencial teórico é o de Hanna Arendt. Como resultado, obteve-se que uma das principais preocupações de Hanna Arendt é a despolitização de nossa sociedade, de modo que há uma defasagem da compreensão do sentido da palavra respeito e a pluralidade é a condição da ação humana pelo fato de sermos todos os mesmos, como afirma Hannah, a pluralidade humana, condição básica da ação e do discurso, tem o duplo aspecto de igualdade e diferença. A ação da gerência do assistente social se torna o pressuposto teórico de Hannah, deve ser respaldada pelo respeito à diversidade. Concluiu-se que a gerência do assistente social e o campo da saúde ainda hoje se inspiram mesmo sem se dar conta, em algumas concepções de Hannah Arendt bem como do seu principio de condição humana e aborda a individualidade como sendo ato de pleno respeito mútuo em condições de homens não importando a sua posição social. Na trajetória da pesquisa com profissionais da área da saúde que atuam como assistentes sociais, é notória a insatisfação em relação à politica, pois existem vários paradigmas a serem cumpridos dentro da politica, porém, os paradigmas não são realizados por negligência do governo para com o profissional desrespeitando o profissional, mas também o cidadão. A obra estudada nos traz uma reflexão, Arendt indaga sobre as características da ação política, seus agentes, seu espaço e suas condições, para verificar a possibilidade de organizar e regular o convívio entre os homens. Em meio à crise da tradição, da lacuna entre o passado e o futuro, Hannah Arendt procura teorizar a ação como um reencontro com aquele sentido que se perdeu, o da liberdade política. Apesar do advento do fenômeno totalitário e de toda condição de decadência da coisa pública, Arendt não perde sua confiança na possibilidade do homem mudar os atuais rumos e de começar algo novo que retome o sentido perdido da política. Hannah Arendt busca concluir a partir do que foi relatado que, somos do mundo, e não apenas estamos nele, e também somos aparências, pela circunstância de que chegamos e partimos, aparecemos e desaparecemos; e embora vindos de lugar nenhum, chegamos bem equipados para lidar com os que nos apareça para tomar parte do jogo do mundo.

PALAVRAS-CHAVE: POLÍTICA, HANNAH ARENDT, FAZER PROFISSIONAL.

QUESTÕES POLÍTICAS E FAZER PROFISSIONAL - REFLETINDO A CONDIÇÃO HUMANA SEGUNDO HANNAH ARENDT

DANIELLY KAROL LIMA SILVÉRIO

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: FELIPE SANTOS DE LIMA, HALLINE C RISTINE MOREIRA DE MOURA, MARLÍGIA ALVES DE SOUZA, PATRICIA KAIARA TAVARES MAGALHÃES
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ESTUDOS SÓCIO-AMBIENTAIS E CULTURAIS

Tendo em vista um tempo de novas sensibilidades, a pesquisa abordou o livro da autora Hannah Arendt contextualizada na obra "A Condição Humana". O trabalho enfatiza a vida ativa e a condição humana no decorrer do evoluir da sociedade, esclarecendo as principais atividades que faz da condição humana o ponto de princípio do indivíduo, tratando-se do labor e ação como o motivo predestinado ao foco para todo lucro econômico, o desenvolver social e os interesses políticos. Salientando que juntamente com a obra lida, fizemos uma pesquisa de campo no Seccional Conselho Regional de Serviço Social – CRESS, possibilitando-nos enriquecer todo contexto do estudo. Relacionando-se diretamente com a postura dos indivíduos atuantes de hoje, justificando as interfaces dos conhe-

cimentos sociais que apontam tanto para o contexto sócio-histórico do conhecimento quanto para os profissionais envolvidos na construção deste aprendizado. Descrevendo o objetivo do profissional de serviço social para entender a demanda pelo conhecimento interdisciplinar compreendendo o fenômeno, tangível ou abstrato, de forma precisa no enfrentamento das questões sociais. No intuito de garantir o acesso dos direitos humanos e sociais de cada indivíduo, em especial às classes menos favorecidas, que é o sentido maior do serviço social. O testemunho da história apresenta o avanço de todos os pensamentos filosóficos em desenvolvimento e descobrimento da época e apresentada socialmente nas atuais posturas e comportamentos dos seres humanos. Enfatizando a "vita activa" e a condição humana como formas de integrar o homem à vida boa e plena, através das atividades fundamentais a condição política, direcionada ao trabalho e a ação. Que segundo Arendt, a política passa a se constituir numa esfera administrativa atribuída ao estado. O trabalho é a atividade pertinente ao processo biológico dos indivíduos, dá a condição humana de trabalho a própria vida; a obra, diz respeito a atividades de não-naturalidade, que direcionam a produção do mundo o vê "artificial" das coisas, onde sua condição humana é a mundanidade; e a ação é a atividade que se dá entre os homens e sua condição humana é a pluralidade. A partir dessa ideia, a autora trabalha nas atividades da condição humana, que é de alcance de todos resumindo: o labor e a ação, que a mesma denomina de "vita activa", trazendo consigo as questões sobre como atuar profissionalmente para fazer com que possamos entender e aceitar comportamentos e atitudes tanto na vida individual do conjunto sociedade, quanto o espelhar da filosofia para este contexto. Com o intuito de caracterizar cada povo, em cada contexto histórico, encontrando seus meios e fins para entender e conviver na mesma sociedade. Seguem assim as ideias lineares, visto que Arendt vai e volta aos temas históricos e filosóficos. A crítica de Hannah Arendt nos expõe ao âmbito da alienação política dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: HANNAH ARENDT. POLÍTICA. FAZER PROFISSIONAL.

QUESTÕES POLÍTICAS E FAZER PROFISSIONAL: O SERVIÇO SOCIAL NA DIVISÃO DO TRABALHO E O FAZER PROFISSIONAL SEGUNDO IAMAMOTO

DENISE RAQUEL LEITE DE ANDRADE

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: ANTONIA AMELINA RODRIGUES LOBO, ANTONIA LUZIENE BRAGA, JESSICA DANTAS DE ALMEIDA, ROBERTA LAUANA DA SILVA TARGINO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Segundo a autora, o serviço social surgiu de uma necessidade da igreja, de tentar ter de volta o seu monopólio, através de damas de caridade, e com o tempo, o serviço social foi tomando um cunho mais institucionalizado, tornando-se assim uma profissão que mediava e até hoje media as relações do estado e da burguesia com a classe trabalhadora, muito além do assistencialismo e da filantropia. O objetivo do trabalho consistiu em avaliar as principais transformações do Serviço social, no tocante à formação acadêmica e a inserção no mercado de trabalho. Partimos da leitura e resenha crítica da obra" Relações Sociais " e"Serviço Social no Brasil " de Marilda Iamamoto, e realizamos entrevista semiestruturada com representantes do Curso de Serviço Social presencial e vivencial da UnP. Há que se considerar na opinião da autora que as pesquisas em Serviço Social têm contribuído para avanços significativos em diferentes campos da ação profissional, no âmbito das políticas públicas, no enfrentamento das expressões da questão social em diferentes momentos históricos e territorialidades, na construção da proposta curricular e definição dos seus fundamentos teóricos e metodológicos, na consolidação do projeto ético-político e profissional. Podemos ressaltar que os profissionais formados pela Instituição possuem as competências e habilidades fixadas pelo PCC, pois as disciplinas que estão sendo oferecidas contemplam as necessidades. É notório que o Serviço Social sofreu diversas mudanças ao longo do tempo com a observação da trajetória do Serviço Social, como profissão reconhecida e inscrita na divisão sócio técnica do trabalho, permite identificar uma história de avanços e conquistas, no sentido de consolidar uma produção de conhecimento que lhe dá sustentação teórica e metodológica para intervir na realidade social de forma crítica e criativa, e que este processo de intervenção se faz respaldado em projeto ético e político, comprometido com os interesses coletivos dos cidadãos e com a construção de uma sociedade justa. Para o aluno, conhecendo outras instituições de ensino superior acha que tanto a formação presencial como a distância, podemos ver a cobrança que se torna maior que a presencial, e isso será um dos meios de não compreender o ensino e a aprendizagem. Há que se considerar na opinião da autora que as pesquisas em Serviço Social têm contribuído para avanços significativos em diferentes campos da ação profissional, no âmbito das políticas públicas, no enfren-

tamento das expressões da questão social em diferentes momentos históricos e territorialidades, na construção da proposta curricular e definição dos seus fundamentos teóricos e metodológicos, na consolidação do projeto ético-político e profissional. O mercado de trabalho para o profissional de Serviço Social é muito amplo e a forma como a Instituição transmite os conteúdos, faz com que os futuros profissionais estejam capacitados para se inserirem no mercado de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: FAZER PROFISSIONAL. IAMAMOTO. RELAÇÕES DE TRABALHO.

SOCIEDADE E FAZER PROFISSIONAL EM MAX WEBER

CHRISTIEL PEREIRA MANICOBA

ORIENTADOR: FRANCISCO JÂNIO FILGUEIRA AIRES
COAUTOR: FRANÇUEILHA DE OLIVEIRA FERNANDES, ÍTALA PEREIRA DA SILVA, MARIA LUISA SILVA DE SOUZA, SILVANA MARCULINO DE OLIVEIRA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Diante dos distintos aspectos da sociedade Max Weber confronta-se com as dúvidas relacionadas à fé e ao capitalismo moderno sobre as éticas impostas pelos usos e costumes das igrejas. MAX Weber era alemão, natural da Turíngia. Graduado em Direito, História, Economia, Filosofia e Teologia. Atuou mais fortemente nas áreas da sociologia, religião, política e economia, sendo consultor dos negociantes da Alemanha, mais precisamente no Tratado de Versalhes e como auxiliar da comissão da redação da Constituição de Weimar. Tornou-se fundador das três vertentes fundamentais da Sociologia Moderna, disputando espaço teórico com Karl Marx e Emile Durkheim. Defendeu seu doutorado em 1889, cuja tese estava relacionada à interpretação das disposições legais presentes em um sistema jurídico com base no antigo Direito romano. Publicou as seguintes obras: " A Ética Protestante " e o"Espírito do Capitalismo" ; Estudos sobre a Sociologia e a Religião; Estudos de Metodologia e Política como vocação. Weber identifica a predominância do capitalismo junto ao protestantismo, quando analisa o seu crescimento onde os seus adeptos são maioria ou minoria, observando a racionalidade econômica na aquisição de bens materiais e seu crescimento, em detrimento do que já possuíam. Faz indagações comparativas quanto à igreja católica frente às questões financeiras e também por ela consideradas mundanas no que se refere às ideias puritanas relacionadas ao desenvolvimento do capitalismo, classificando-a como tradicionalista e conformada, quando escolhe "dormir bem", ao invés de "comer bem", comparando católicos com protestantes. Os segundos na vivência harmônica e feliz do seu tempo, em detrimento dos antigos protestantes que só pensavam no trabalho, aquisição de riqueza, na valorização profissional como vocação divina, caracterizando o espírito propriamente dito capitalista. Weber faz comparações das condições de vida dos indivíduos e do que as diversas religiões impõem a eles, fazendo uma análise completa sobre determinadas "éticas de salvação da alma" onde os indivíduos aceitam determinadas regras e condutas e aplicam no seu cotidiano para atingir a salvação e a remissão de pecados, e por aceitar determinadas regras se tornavam alienados a uma condição imposta de forma inviável, trazendo benefícios e malefícios em diversos aspectos entre eles econômicos ou mesmo morais. O capitalismo é uma realidade e seu "espírito capitalista" está presente nos dias atuais e Max Weber nos proporciona uma visão abrangente a respeito do consumismo, éticas políticas e cristãs envolvendo cultura e nos fazendo repensar diversos conceitos pré-estabelecidos e incentivando a racionalização dos indivíduos em relação ao padrão de comportamento das religiões e seitas e da coletividade em si.

PALAVRAS-CHAVE: MAX WEBER

TERCEIRO SETOR – UMA RELAÇÃO ENTRE AS QUESTÕES SOCIAIS E O FAZER PROFISSIONAL

HIDDALINNA LYANNY DE PAIVA

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: ELISA ANA DA SILVA NETA, JUSSARA FABIANA ANDRADE DE AQUINO, MARIA WILIANE FERNANDES PIMENTA, ROCHELLE ADRIANA DE SOUZA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERCIRO SETOR

A pesquisa teve como objetivo a abordagem das organizações denominadas "Terceiro Setor", e a atuação profissional do Assistente Social nessas Instituições, bem como identificar e conhecer as atribuições desempenhadas por este profissional com sua clientela. Outro ponto relevante do estudo é a identificação da área de abrangência da atuação do Assistente Social dentro do "Terceiro Setor", quais projetos e políticas sociais são desenvolvidas por ele nessas organizações e ainda a autonomia que este profissional exerce na sua intervenção. Realizamos a leitura da obra de Carlos Montaño, intitulada " Terceiro Setor e Questão Social", como também a aplicação de questionário com os diretores e Assistentes Sociais lotados nas Instituições SESI E SESC. Foi nesse processo, através das perguntas elaboradas e das informações colhidas pelos próprios profissionais. E a partir dessa escolha metodológica, realizamos uma resenha critica da obra supracitada, relacionando a base teórica com a realidade vivenciada por estes profissionais dentro das respectivas Instituições pesquisadas. Dentro das Instituições que compõem o Terceiro Setor, estão as ONG's (Organizações Não-Governamentais), as organizações sem fim lucrativo (OSFL), as OSCIP (Organização da sociedade civil de interesse público), entidades Filantrópicas. Essas organizações desenvolvem projetos e ações sociais voltadas para população de baixa renda e com difícil acesso à satisfação de suas necessidades básicas. São empresas de caráter privado, porém desenvolvem um trabalho de interesse público, e embora mantenham vínculos com o poder público, contam com um grande número de voluntariado nas próprias Instituições. No que se refere ao serviço social, e à atuação dos profissionais que lá atuam, eles têm como base referencial, um trabalho direcionado às políticas sociais, auxiliados por equipe multidisciplinar, e que juntos, desenvolvem e acompanham vários projetos nas áreas da saúde, educação, lazer, esporte. E dentre os principais programas sociais desenvolvidos, podemos destacar: A ESCOLA VEM AO SESC: Convida crianças de escolas pública, oferecendo palestras educativas, momento de leitura e espaço recreativo. PROJETO SESI VIDA SAUDÁVEL: É uma iniciativa visando promover atividade física e alimentação saudável. Nesse sentido, identificou-se que são muitas as atribuições e desafios enfrentados por estes profissionais do Serviço Social nas suas respectivas unidades de trabalho, onde sua autonomia ainda é muito limitada. No entanto, ficou evidenciado, no decorrer das fases da pesquisa de campo, o forte comprometimento destes profissionais com sua profissão e ao mesmo tempo missão de vida, atuando de forma precisa no enfrentamento das questões sociais que se apresentam no seu cotidiano de trabalho, no intuito de garantir o acesso dos direitos humanos e Sociais da sua clientela, em especial aquela classe menos favorecida, que é o sentido maior do Serviço Social.

PALAVRAS-CHAVES: TERCEIRO SETOR. POLÍTICAS. SERVIÇO SOCIAL.

TERCEIRO SETOR: UMA RELAÇAO ENTRE AS QUESTOES SOCIAS E O FAZER PROFISSIONAL

HIDDALINNA LYANNY DE PAIVA

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: ELISA ANA DA SILVA NETA, JUSSARA FABIANA ANDRADE DE AQUINO, MARIA WILIANE FERNANDES PIMENTA, ROCHELLE ADRIANA DE SOUZA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERCEIRO SETOR

A Pesquisa teve como objetivo a abordagem das organizações denominadas "Terceiro Setor", e a atuação profissional do assistente social nessas Instituições, bem como identificar e conhecer as atribuições desempenhadas por este profissional com sua clientela. Outro ponto relevante do estudo foi a identificação da área de abrangência da atuação do Assistente Social dentro do Terceiro Setor, quais projetos e políticas sociais são desenvolvidas por ele nessas organizações e ainda a autonomia que este profissional exerce na sua intervenção. Realizamos a leitura da obra de Carlos Montaño, entitulada " Terceiro Setor e Questão social" , como também a aplicação de questionário com os diretores e Assistentes Sociais lotados nas Instituições SESI e SESC. Foi nesse processo, através das perguntas elaboradas e das informações colhidas pelos próprios profissionais. E a partir dessa escolha metodológica, realizamos uma resenha crítica da obra supracitada, relacionando a base teórica com a realidade vivenciada por estes profissionais dentro das respectivas Instituições pesquisadas. Dentro das instituições que compõem o Terceiro Setor, estão as ONG'S (Organizações Não-Governamentais), as organizações sem fim lucrativo (OSFL), as OSCIP (Organização da sociedade civil de Interesse público), Entidades filantrópicas. Essas organizações desenvolvem projetos e ações sociais voltadas para população de baixa renda e com difícil acesso à satisfação de suas necessidades básicas. São empresas

de caráter privado, porém desenvolvem um trabalho de interesse público, e embora mantenham vínculos com o poder público, contam com um grande número de voluntariado nas próprias Instituições. No que se refere ao serviço social, e à atuação dos profissionais que lá atuam, eles têm como base referencial, um trabalho direcionado às políticas sociais, auxiliados por uma equipe multidisciplinar, e que juntos, desenvolvem e acompanham vários projetos nas áreas da saúde, educação, lazer e esporte. E dentre os principais programas sociais desenvolvidos podemos destacar: A ESCOLA VAI AO SESC: Convida crianças de escolas públicas, oferecendo palestras educativas, momento de leitura e espaço recreativo. PROJETO SESI VIDA SAUDÁVEL: É uma iniciativa visando promover atividade física e alimentação saudável. Nesse sentido, identificou-se que são muitas as atribuições e desafios enfrentados por estes profissionais do Serviço Social nas suas respectivas unidades de trabalho, onde sua autonomia ainda é bastante limitada. No entanto, ficou evidenciado, no decorrer das fases da pesquisa de campo, o forte comprometimento destes profissionais com sua profissão e ao mesmo tempo missão de vida, atuando de forma precisa no enfrentamento das questões sociais que se apresentam no seu cotidiano de trabalho, no intuito de garantir o acesso dos direitos humanos e sociais da sua clientela, em especial daquela classe menos favorecida, que é o sentido maior do serviço social.

PALAVRAS-CHAVE: TERCEIRO SETOR. POLÍTICAS. SERVIÇO SOCIAL.

ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI E A CONSTRUÇÃO DA CULTURA DA VIOLÊNCIA

ELZA COSTA MORAIS

COAUTOR: JESSICA TALINE DA COSTA NEVES, MARIA LILIANE BATISTA, MARIANNA CAMILA AQUINO E SILVA, TABATA PAMILA DA SILVA BARBOSA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: INCLUSÃO SOCIAL E CIDADANIA

A presente resenha alberga-se na análise da monografia “Adolescentes em conflito com a lei e a construção da cultura da violência”, publicada em 2013, escrita por Luana Miranda de Queiroz, discente do curso de Serviço Social da UERN, tendo por orientadora a Dra. Glaucia Helena de Araújo. A monografia empreende uma discussão em torno da problemática que envolve os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no Centro Educacional (CEDUC) na cidade de Mossoró. O CEDUC é uma Instituição Governamental, que tem por objetivo humanizar as políticas de proteção à criança e ao adolescente, cujos recursos advêm do Governo Federal e Estadual. O CEDUC seria o espaço utilizado pelo Estado para aplicar medidas socioeducativas, as quais buscam reinserir os menores infratores aos seus respectivos meios sociais, configurando-se, assim, como um espaço de refúgio dos excluídos pela sociedade. Para tanto, buscou-se empreender uma análise através dos gestos, símbolos músicas e experiências marcantes vivenciadas pelos mesmos, levando em conta as particularidades de cada um. O texto abordado gira em torno da violência e dos atos infracionais provocados pelos adolescentes que estão em conflitos com a lei e o modo como tais atos são refletidos no cotidiano e na formação social e humanista desses adolescentes. O fascínio pelo mundo do crime vem de uma chamada cultura da violência que, para eles, traduz-se em uma maneira de se fazerem notados pela sociedade e de terem seus direitos assegurados, acreditando encontrar na violência o refúgio para muitos traumas sofridos ainda na infância. Apesar de saberem das consequências dos seus delitos, inclusive com risco de privação de liberdade, voltam a praticá-los posteriormente. A autora aponta que os adolescentes possuem a consciência das consequências das suas escolhas e atos, entretanto, para muitos deles já é tarde demais. Na cultura da violência, não há lugar para a valorização do outro, as relações são de desconfiança, estranhamento e, sobretudo, de violência. A pobreza é apresentada como o principal fator de desigualdade e exclusão social. Luana destaca que, para a maioria desses jovens, o ter é mais importante que o ser. Aqui, o Estado é apontado como sendo omisso frente às necessidades da população, produzindo um terreno fértil para o crescimento da pobreza e, consequentemente, da violência, pois é importante lembrar que a violência não se combate com violência, mas com oportunidades e possibilidades de uma vida diferente. A intenção, aqui, não é justificar ou desmistificar os crimes cometidos pelos jovens e adolescentes ou diminuir a gravidade de sua natureza, imputando a estes uma posição vitimizada, atenta-se, apenas, para analisar as infrações e delitos cometidos pelos jovens do CEDUC como um problema que não parte somente de quem os comete, mas de toda uma conjuntura que deveria garantir seus direitos e o acesso a uma realidade menos dura e a uma vida mais digna.

PALAVRAS-CHAVE: ADOLESCENTES. CULTURA DA VIOLÊNCIA. SÍMBOLOS.

ATUAÇÃO DA GESTÃO POLÍTICA DE SAÚDE

CLARICE GONÇALVES DE ARAUJO

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A gestão política é constituída de atividades relacionadas ao diagnóstico e planejamento, à execução e avaliação das ações e políticas estabelecidas pelo governo, nas esferas federal, estadual e municipal, de prestação de serviços para a sociedade em geral. As políticas públicas estabelecem metas e encaminham soluções para resolver problemas sociais nas mais diversas áreas, como educação, saúde, assistência social, habitação, lazer, transporte, segurança e meio ambiente. O gestor público se envolve na elaboração de diretrizes que norteiam programas de qualquer uma dessas áreas, visando à melhoria dos serviços prestados à população. Também cria programas, propõe e analisa linhas de financiamento com recursos públicos e avalia os resultados alcançados com as medidas adotadas. Pode atuar como gestor em secretarias estaduais, municipais ou federais, bem como em empresas e órgãos da administração pública, inovando as políticas já existentes ou definindo novas estratégias para solucionar problemas da coletividade, sempre de acordo com a viabilidade social, econômica e política. O mercado de saúde é exigente, e busca a excelência da qualidade dos serviços prestados. A gestão da saúde publica é complexa e exige habilidade e qualificação contínua, devido à necessidade de atender à legislação que consta do direito administrativo. O profissional com formação em gestão de saúde atua nos três níveis políticos e administrativos do SUS (nacional, estadual e local), desenvolvendo atividades de formulação e implementação de política de saúde, assessoria a outros organismos públicos e privados, nas suas interfaces com a saúde, organismo de regulação no campo da saúde e similares, e dos sistemas complementares de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: GESTÃO. PLANEJAMENTO. PROGRAMAS.

EPISTEMOLOGIA, MODERNIDADE E SERVIÇO SOCIAL: A INFLUÊNCIA DA FENOMENOLOGIA E DO MARXISMO NO FAZER PROFISSIONAL

GELSANDRA DA SILVA NOBREGA

ORIENTADOR: SHEYLA PAIVA PEDROSA BRANDÃO
COAUTOR: FRANCISCA CLEILMA CAMARA, INGRID SAMAMTHA RODRIGUES FERREIRA, REJANE AIRES MOTA, VANJA HELIAMARA FELIX DA COSTA
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Este trabalho tece comentários sobre a reatualização do conservadorismo, de inspiração fenomenológica, ao qual emerge como metodologia, e que teve seu surgimento na Academia, no curso de Serviço Social, espraiando por professores da pós-graduação da PUC-RJ. Mas, segundo Paulo Netto, "faltou a necessária consulta aos clássicos desta perspectiva", por parte destes estudiosos ligados ao Serviço Social. Outro é a mesclagem de elementos teóricos da fenomenologia com elementos culturais característicos dos primórdios da profissão, como os valores cristãos. Dentro da Fenomenologia, distinguem-se grupos de pensadores mais ou menos próximos de seu fundador. Grupos se destacaram, principalmente na França, com Sartre, Merleau-Ponty e Ricoer; na Alemanha, além do próprio Hussel e de seus seguidores que defendiam a Fenomenologia pura, encontram-se, também, Heidegger e Max Sheler, com sua Fenomenologia das Essências. Na América do Norte, foi onde surgiu a associação entre fenomenologia e sociologia, destacando-se o pensamento de Alfred Shultz. Também tece comentários sobre a pesquisa e a produção do conhecimento em Serviço Social, a partir de Marx e de sua tradição. Oferece, ainda, uma retomada crítica do legado marxista nessa profissão, ressaltando a pertinência e os cuidados necessários para uma interlocução profícua e propositiva entre a produção marxiana (como teoria social crítica) e o Serviço Social (como uma das profissões que atua com as múltiplas expressões da "questão social"). A partir dessas considerações, são indicados alguns aspectos importantes para a produção do conhecimento no Serviço Social, suas particularidades e sua utilidade para a formação e para a intervenção profissional do assistente social.

PALAVRAS-CHAVE: FENOMENOLOGIA. MARXISMO. SERVIÇO SOCIAL.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PROFISSÃO X PRÁTICAS ATUAIS

FABRICIA FERREIRA DA SILVA

CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Neste trabalho, abordamos a prática do Serviço Social e a sua evolução histórica, discutindo a atuação das damas de caridade junto com a igreja; e a prática do Serviço Social, reconhecida como profissão na divisão do trabalho para manter as duas classes: burguesia e proletariado, em decorrência da revolução industrial, no início do século XVIII, na Inglaterra. Foram abordados o crescimento do capitalismo e os meios de produção, as forças produtivas, mais--valia e alienação, bem como o surgimento das primeiras escolas de Serviço Social, dentro das igrejas católicas, e sua preocupação com a questão social. Discutimos a contribuição da ideologia dominante em relação às duas classes e a doutrina cristã dentro das escolas, bem como os marcos importantes no Brasil, como a crise de 1929, a primeira e segunda guerra mundial, em que resultaram no processo de industrialização do país e o começo de uma nova economia: o capitalismo e a sua maximização. As criações do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e do Serviço Social da Indústria (SESI); e a presença do Serviço Social em todos os processos históricos do nosso país; e, ainda, as ideias marxistas desenvolvidas por Karl Marx e sua interferência na prática profissional, trazendo grandes revoluções pela classe operária. Para a realização deste trabalho, foram necessárias pesquisas bibliográficas de vários autores, entre eles: Argemiro Jacob Brum, Maria Cristina Castilho Costa, Marilda Vilela Iamamoto e Raul Carvalho, Carlos Benedito Martins e Divalte Garcia Figueira. Este trabalho teve como objetivo discorrer a importância de estudar o Serviço Social, desde os primórdios ate os dias atuais, com o intuito de aprofundar os conhecimentos sobre a temática e aperfeiçoar os futuros profissionais da área do Serviço Social e uma provável reflexão e mudança na prática profissional.

PALAVRAS-CHAVE: SERVIÇO SOCIAL. PRÁTICA. IDEOLOGIA.

OS CAMINHOS DO MANIFESTO COMUNISTA DE MARX E SUA RELAÇAO COM O FAZER PROFISSIONAL DA ASSISTENTE SOCIAL

LUZIA CABRAL LIMA

ORIENTADOR: FRANCISCO JANIO FILGUEIRA AIRES
COAUTOR: ISABELLE MOURA DA ROCHA, JESSICA LOUISE CARLOS DE LIMA, KADJANE DE OLIVEIRA CAVALCANTE, LIDIANNY TAMARA DE FREITAS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: DEMOCRACIA E DIREITOS HUMANOS

A presente resenha analisa o Manifesto Comunista, de Marx, que se fundamenta em uma análise histórica, distinguindo as várias formas de opressão social durante os séculos, situando a burguesia moderna como nova classe opressora diante da luta de classes existentes na sociedade capitalista. Nessa obra, Marx faz uma dura crítica ao modo de produção capitalista e à forma como a sociedade se estruturou através dele. Busca organizar o proletariado como classe social capaz de reverter sua precária situação e descreve os vários tipos de pensamento comunista, assim como define o objetivo e os princípios do socialismo científico. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar os principais tipos de socialismo: o reacionário, que seria uma forma da elite conquistar a simpatia do povo; mesmo tendo analisado as grandes contradições da sociedade, olhava-as do ponto de vista burguês e procurava manter as relações de produção e de troca. O socialismo conservador, com seu caráter observador e antirrevolucionário. E o socialismo utópico, que, apesar de fazer uma análise crítica da situação operária, não se apoia em luta política, tornando a sociedade comunista inatingível. Considerando essas assertivas, faz-se necessário entender que a abordagem Marxista se relaciona com o fazer profissional da assistente social. Por fim, ele fecha com as principais ideias do Manifesto, com destaque na questão da propriedade privada e motivando a união entre os operários.

PALAVRAS-CHAVE: EXPLORAÇÃO. CAPITALISMO. TRABALHO.

QUESTÕES POLÍTICAS E FAZER PROFISSIONAL: O SERVIÇO SOCIAL NA DIVISÃO DO TRABALHO E FAZER PROFISSIONAL, SEGUNDO IAMAMOTO

DENISE RAQUEL LEITE DE ANDRADE

ORIENTADOR: EVERKLEY MAGNO FREIRE TAVARES
COAUTOR: ANTONIA AMELINA RODRIGUES LOBO, ANTONIA LUZIENE BRAGA, JESSICA DANTAS DE ALMEIDA, ROBERTA LAUANA DA SILVA TARGINO
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: ÉTICA, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DIREITOS HUMANOS

Segundo Iamamoto, o serviço social surgiu de uma necessidade da igreja de tentar ter de volta o seu monopólio, através de damas de caridade; com o tempo, foi tomando um cunho mais institucionalizado, tornando-se, assim, uma profissão que mediava e, até hoje, media as relações do estado e da burguesia com a classe trabalhadora. Passou por várias transformações com o decorrer do tempo, ficando sempre no meio desse jogo de interesses, procurando atender o seu "cliente", atendendo uma necessidade dos capitalistas e do estado. O assistente social põe em prática as políticas sociais, que são como se fossem salário indireto, que, com a divisão do trabalho, a burguesia e o estado ficam com a maioria "esmagadora" do lucro e da mais valia e apenas uma pequena parte é dividida com o proletariado, através do salário pago em dinheiro e através de políticas sociais mínimas para a sobrevivência do trabalhador. Com o tempo, o assistente social foi criando um pouco mais de autonomia, inclusive no âmbito jurídico, de dizer quem terá direito ou não às políticas sociais que, na teoria, deveriam ser direito de todos; e, com isso, ainda vem à criação da questão da cidadania, que é um conceito um tanto contraditório, que diz que o indivíduo é livre, mas que, na prática, isso não ocorre. Contudo, os assistentes sociais não ficam sempre do lado da burguesia, em alguns movimentos sociais em busca de conquistas e direitos sociais, eles lutam ao lado do proletariado. Esses direitos geralmente são passados à população como ajudas e não como direitos efetivados que eles têm. Querendo ou não, os assistentes sociais, hoje, têm uma atuação muito forte na vida pessoal de seus usuários, e isso tem que ser analisado de um ponto crítico, até onde é bom e até onde é ruim.

PALAVRAS-CHAVE: DIREITOS. PROFISSÃO. MERCADO.

UM OLHAR INTERDISCIPLINAR SOBRE O SUICÍDIO DURKHEIM

DARLLES DA SILVA BORGES FERNANDES

ORIENTADOR: FRANCISCO JANIO FILGUEIRA AIRES
COAUTOR: CELIA REGINA DA SILVA BARBOSA, DIANI RAFAELI COSME NASCIMENTO, GIGLIANE ALVES DANTAS
CURSO: SERVIÇO SOCIAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - CAMPUS – MOSSORÓ)
LINHA DE PESQUISA: RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERCEIRO SETOR

O presente trabalho é uma discussão da obra "O Suicídio", de Emile Durkheim, um dos principais teóricos do século XIX. O livro foi escrito ano 1897, aos seus 37 anos. O mesmo considerava que as questões que levam ao suicídio não provêm de nenhum ato individual, mas de um estado de desagregação social. Seu estudo trata-se de um trabalho sistemático, que, por meio de dados estatísticos, buscou refutar as teorias que pretendiam explicar as variações das taxas de suicídio com base em fatos psicológicos, raciais, genéticos, dentre outros. Temos, como objetivo, conhecer a abordagem e mostrar a tipologia do suicídio e suas causas, para, assim, saber lidar com os fenômenos dessa natureza no contexto das sociedades. Pesquisas de fontes bibliográficas nos possibilitaram relacionar o suicídio com as disciplinas da segunda série, estudadas no curso de Serviço Social, da Universidade Potiguar (UnP), pelo olhar interdisciplinar, no sentido de ampliar a nossa visão sobre o suicídio e sua prática no universo da assistência social. A partir da resenha "O Suicídio", pudemos elencar algumas considerações que envolvem a prática sociológica de Durkheim e do fazer profissional do assistente social. Uma delas se revela pela natureza do rigor científico apresentado por Durkheim, no estudo do Suicídio, que nos orienta a investigar os fenômenos sociais com foco bem delimitado no objeto de estudo, para compreender a natureza da dinâmica social em seus vários aspectos. Outro fator que devemos acatar como contribuição dessa obra estudada é que a própria lógica do suicídio, em si, explicada por Durkheim, leva-nos, em certo sentido, a agir, como assistente social, de forma mais pertinente e ampliada, uma vez que a prática assistencial deve levar em consideração as consequências sociais e emocionantes configuradas na vida dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: O SUICÍDIO. TIPOLOGIA. FENÔMENOS SOCIAIS.

Turismo

TOMADA DE DECISÃO: O MOMENTO DECISIVO DA INSERÇÃO DE EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS EM TIBAU-RN

FABRÍCIO CARLOS PIRES FILGUEIRA

CURSO: TURISMO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RN)
LINHA DE PESQUISA: EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DO CONHECIMENTO

Faz-se uma análise sobre as questões referentes à gestão empreendedora para a tomada de decisão na implantação dos meios de hospedagem do município de Tibau, Rio Grande do Norte (RN). O procedimento utilizado foi a observação das estratégias de gestão empresarial e sua contribuição para os serviços turísticos prestados pelos meios de hospedagem, bem como os reflexos da prestação de serviços no atendimento da demanda turística. Nesse sentido, foi verificada a utilização de algumas ferramentas para fundamentar os aspectos teóricos baseados na: globalização da economia, na crescente concorrência, na rápida obsolescência tecnológica, pelas diversificações culturais, pelas políticas e economia. Com base nestas premissas, justifica-se a razão pela qual se pretende desenvolver esta análise da gestão empreendedora no município de Tibau/RN, por acreditar que o mesmo possui uma grande potencialidade a ser explorada, necessitando assim de equipamentos turísticos bem administrados através da implantação de alguns procedimentos teóricos que irão corroborar para o desenvolvimento da atividade turística na localidade. Tendo-se observado as questões referentes à gestão empreendedora foram sugeridas recomendações teóricas para serem adotadas na estrutura gerencial e organizacional nos meios de hospedagem. Outras medidas cabíveis foram seguidas para fundamentar o rumo desta pesquisa, baseadas em entrevistas qualitativas com os empreendedores hoteleiros com base no tino comercial que fez com que se despertasse pela primeira vez o interesse em investir na localidade.

PALAVRAS-CHAVE: EMPREENDEDORISMO. TOMADA DE DECISÃO. MEIOS DE HOSPEDAGEM.

GRUPOS TEMÁTICOS

ORIENTAÇÕES PARA OS COORDENADORES DOS GTS

Escola do Direito

GT 01 – Direito do Trabalho, Processo do Trabalho e Ambiental
GT 02 – Direito Constitucional e Teoria Geral do Estado
GT 03 – Direito e Processo Civil
GT 04 – Direito e Processo Penal

Escola da Gestão

GT 01 – Gestão Financeira e Contábeis
GT 02 – Gestão Estratégica e Processos
GT 03 – Métodos de Apoio a Decisão
GT 04 - Marketing e Comunicação:
GT 05 – Empreendedorismo e Sustentabilidade
GT 06 – Gestão Empresarial e Responsabilidade Social
GT 07 – Ecologia e Biodiversidade
GT 08 – Planejamento e Gestão de Recursos Hídricos
GT 09 – Bioma Caatinga

Escola da Saúde

GT 01 – Saúde do Trabalhador
GT 02 – Saúde Coletiva: responsabilidade nas políticas públicas, social e profissional
GT 03 – Saúde do Homem
GT 04 – Saúde da Mulher
GT 05 – Saúde da Criança
GT 06 Nutrição e Saúde
GT 07 – Tecnologia e Qualidade dos Alimentos
GT 08 – Nutrição na Prática Social
GT 09 – Pesquisa e tecnologia como eixo orientador do Cuidado em Saúde e Enfermagem
GT 10 – Educação/Formação na área de Saúde e Enfermagem
GT 11 – Gestão/Gerência do Trabalho em Saúde e Enfermagem
GT 12 – Cuidado em Saúde e Enfermagem na perspectiva Individual e Coletiva
GT 13 – Experiências Interventivas do Fazer Profissional do Assistente Social
GT 14 – Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais

Escola das Exatas e Engenharias

GT 01 – Engenharia de Poços
GT 02 – Tecnologias Ambientais
GT 03 – Patrimônio Histórico Arquitetônico: o caso europeu x brasileiro
GT 04 – Alternativas de Materiais Aplicados à Construção Civil
GT 05 – A engenharia na liderança do desenvolvimento

GRUPOS TEMÁTICOS

Escola do Direito

GT 01. Direito do Trabalho, Processo do Trabalho e Ambiental

Ementa:

O GT abordará as temáticas: meio ambiente e bem ambiental; desenvolvimento sustentável (desenvolvimento x crescimento). Princípios Constitucionais do Direito Ambiental. Tutela Ambiental como Direito Fundamental ou Mecanismos Processuais de Defesa do Meio Ambiente, inclusive o Meio ambiente do trabalho. A importância da Educação Ambiental (Lei N. 9.795/99) e a conscientização pública para a preservação ambiental. A importância da educação ambiental para a manutenção do exercício do direito fundamental ao meio ambiente equilibrado. O grupo discutirá, ainda, temáticas ligadas ao Direito do trabalho e processo coletivo do trabalho.

Coordenadores:

Vânia Gomes Brito Diógenes –– E-mails: vaniadiogenes@unp.br
Marco Lunardi Escobar –– Email: marcoscobar@unp.br
Lauriano Vasco da Silveira,– Lauriano.silveira@unp.br

GT 02. Direito Constitucional e Teoria Geral do Estado

Ementa:

O GT pretende agrupar discussões e contribuições a respeito da temática "Constituição e sociedade", com foco na efetivação dos direitos fundamentais e desenvolvimento de políticas públicas. Sociedade, Constituição e mudanças sociais. Direitos Fundamentais e efetividade. Políticas Públicas e Direitos Fundamentais.

Coordenador

Ítalo José Rebouças de Oliveira –– E-mail: italoreboucas@unp.br
Thiago Câmara Fonseca –– Email: thiago.fonseca@unp.br

GT 03. Direito e Processo Civil

Ementa:

O grupo debaterá os assuntos ligados ao direito civil e legislação processual civil, com ênfase nas recentes alterações legislativa, projeto do Novo Código de Processo Civil, as demandas coletivas e o processo coletivo.

Coordenadora:

Vânia Furtado de Araujo –– E-mail: vaniafa@unp.br
Paulina Letícia da Silva –– E-mail: paulina_leticia@hotmail.com

GT 04. Direito e Processual Penal

Ementa:

Princípios que regem o Direito Penal. Teorias que expressão o conceito de crime. Os elementos do crime e suas excludentes. Os crimes de trânsito. Os crimes contra a liberdade sexual. Os crimes contra a vida. Concurso de crimes e de pessoas.

Coordenadores:

Walton Pereira de Souza Paiva –E-mail: walton.paiva@unp.br
Henara Marques da Silva –E-mail: henara.marques@unp.br
Flávio Roberto Pessoa de Morais –– E-mail: pessoa@unp.br

Escola da Gestão

GT 01. Gestão financeira e contábeis

Ementa:

O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão da gestão financeira de curto e longo prazo com auxílio da área contábil como fornecedora de informações para a tomada de decisões, bem como, a capacitação de profissionais da área para a gestão mais eficiente e eficaz nas organizações empresariais no que tange a área

financeira e contábil
Coordenadores:
Neuma Caroline Santos – neumasantos@unp.br –
Fabio Chaves Nobre – fabiocnobre@unp.br –
Moisés Ozório de Souza Neto - moisescontabeis@hotmail.com

GT 02 - Métodos de Apoio a Decisão

Ementa:
O Grupo de Trabalho tem como objetivo disseminar métodos, técnicas e ferramentas que auxiliem no processo de tomada de decisão dentre das organizações. Como objetos de estudo poderão ser apresentados aplicações nos setores público e/ou privado utilizando modelos que sejam baseados em métodos quantitativos e qualitativos que permitam o auxilio a gestores no processo de tomada de decisão nas diversas questões inerentes a gestão pública e privada.

Coordenadores:
Ms. Thiago Costa Carvalho - thcosta@unp.br
Ms. Sildácio Lima da Costa - sildaciolima@unp.br
Dr. José Mairton Figueiredo de França

Primeiro Dia: Métodos de Apoio a Decisão aplicado ao setor público Segundo Dia: Métodos de Apoio a Decisão aplicado ao setor privado Terceiro Dia: Métodos de Apoio a Decisão

GT 03. Gestão Estratégica e Processos

Ementa:
O grupo de trabalho tem como objetivo analisar à aplicabilidade da Gestão estratégica como vantagem competitiva de mercado dos profissionais das áreas administração, marketing, Recursos Humanos e áreas afins na perspectiva de atender as necessidades dos setores nas empresas, capacitando profissionais para atuarem na Gestão de processos, gestão estratégica de negócios, sobre ação dos fatores de risco pertinente a responsabilidade legal de oferecer meios cientificamente comprovados através dos modelos de gestão. O grupo de trabalho visualiza como possibilidade de discussão a rentabilidade da implantação de programas de gestão, buscando o aumento da produtividade da empresa através dos rendimentos e sucesso empresarial.

Coordenadores:
Esp. Mércia Cristiley Barreto Viana - merciabarreto@unp.br –
Esp. Gilberto Vale Junior - gilbertovalejr@unp.br -
Esp. Amanda Paolla Ribeiro da Costa - amandapaolla@unp.br –

Primeiro dia: Gestão Estratégica
Segundo dia: Gestão de Processos
Terceiro dia: Tendências de Mercado
Terceiro dia: Gerenciamento dos Planos de Segurança no Trabalho e QVT

GT 04 – Comunicação e Marketing

Ementa:
Proposta de trabalho que possa debater a Função da propaganda. A propaganda no contexto de Marketing. A linguagem campanhas publicitárias. Comunicações Integradas de marketing. (Os 4 P’s). Plano de Mídia. Mídia de Massa. Plano Estratégico de uma campanha Publicitária. Pesquisa de Mercado. Casos de Comunicação Integrada. Sistema de avaliação e Manutenção de Campanhas. Teoria da Comunicação, Interfaces da Comunicação, comunicação Digital, Comunicação Organizacional, Educomunicação, Gêneros da Comunicação.

Coordenadores:
Washington Sales do Monte – washintonsales@unp.br –
Ivan Coelho – ivanchaves@unp.br -
Roberta Rebouças - robertareboucas@hotmail.com -

Primeiro dia: Trabalhos relacionados a Marketing
Segundo dia: Trabalhos relacionados a Comunicação
Terceiro dia: Novos Conceitos de Marketing e Comunicação

GT 05 - Empreendedorismo e Sustentabilidade

Ementa:
Mais do que o processo de criação de novas empresas, atualmente o empreendedorismo compreende aspectos relacionados às questões sociais e ambientais associados à lógica da economia. Além disso, outro ponto a ser abordado neste grupo de trabalho está relacionado às características que definem o perfil empreendedor e como estas influenciam o modelo e a gestão do negócio e a cultura organizacional. Serão abordados também os conceitos sobre os empreendedores de negócios tradicionais; os empreendedores de negócios virtuais – que apresentam uma representatividade maior observada na última década; e os empreendedores sociais. Considerar-se-á o impacto da inovação na produção do conhecimento novo e em sua aplicabilidade para a criação de produtos e serviços. O grupo de trabalho discutirá todos os aspectos acima apresentados a fim de encontrar modelos de aplicabilidade de práticas empreendedoras dentro das organizações, promovendo o incentivo à criatividade, a conscientização ambiental e à autonomia dos colaboradores.

Coordenadores:
Esp. Amanda Paolla Ribeiro da Costa - amandapaolla@unp.br –
Ms. Sabrina Mendes Rolim – sabrinarolim@unp.br –
Esp. Mércia Cristiley Barreto Viana - merciabarreto@unp.br –

Primeiro dia: Características do Perfil Empreendedor
Segundo dia: Estudos de caso nas diversas modalidades de empreendimentos
Terceiro dia: Empreendedorismo corporativo

GT 06 - Gestão Empresarial e Responsabilidade Social

Ementa:
Responsabilidade Social Empresarial. A Responsabilidade Social Empresarial como diferencial competitivo no mundo contemporâneo. Ações de responsabilidade social de empresas e seus impactos nas comunidades. Responsabilidade Social Empresarial e a questão da ética nos negócios. A sustentabilidade da empresa e ações de sustentabilidade na sociedade.

Coordenadores:
Aurineide Filgueira de Andrade- aurineide.sousa@unp.br -
Francisco Noeme Moreira de Araujo - francisca.noeme@unp.br

GT 07 – Ecologia e Biodiversidade

Ementa:
O grupo de trabalho pretende discutir a importância, a perda, a utilização sustentável e conservação da diversidade biológica. Os principais conceitos, componentes, magnitudes e escalas de biodiversidade, conceitos de classificação dos seres vivos. Funções ecológicas da biodiversidade e as influencias do homem sobre a biodiversidade. O foco será direcionado para a caatinga.

Coordenadora:
Dr. Regina Célia Pereira Marques – reginamarques@uern.br
Dr. Tenessee A. Nunes - tenesseenunes@gmail.com

GT 08. Planejamento e Gestão de Recursos Hídricos

Ementa:
O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão da Legislação relacionada a recursos hídricos e ambientais, bem como os aspectos institucionais. Poderão ser abordados neste grupo de trabalho os seguintes temas: Aspectos conceituais de gestão de recursos hídricos. Modelos de avaliação/gestão de recursos hídricos (MAGs). Instrumentos de gestão de recursos hídricos: outorga, cobrança pelo uso da água. Aspectos técnicos relacionados ao planejamento e manejo integrados dos recursos hídricos. Utilização de sistema de informa-

ções geográficas para o planejamento de recursos hídricos.

Coordenadores:
Prof[a]. Dra. Tenessee Andrade Nunes – tenesseenunes@gmail.com CPF: 035.613.324-98

GT. 09 Bioma Caatinga

Ementa:
Os trabalhos serão conduzidos tendo como foco principal a sustentabilidade do bioma Caatinga. Será desenvolvimento trabalhos com a preservação e recuperação de áreas degradadas, bem como conservação de toda biota do bioma Caatinga. O conhecimento da fauna e flora local utilizando modelos e índices de riquezas das espécies locais. Aspectos socioeconômicos elencando as Potencialidades e Vulnerabilidades do bioma, além Gestão de recursos florestais e/ou das populações nativas, Sustentabilidade social (comunidade rurais e assentamentos e Ong's) e Ecoturismo na Caatinga nordestina.

Coordenadores:
Prof. MSc. Caio César de Azevedo Costa - caiobiologo@unp.br CPF:

ESCOLA DA SAÚDE

GT 01: Saúde do Trabalhador

Ementa:
O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão dos profissionais da saúde e áreas afins na perspectiva de atender as necessidades dos setores de saúde nas empresas, capacitando profissionais para atuarem na Saúde Ocupacional, Biossegurança e gerenciamento na relação dos fatores de risco com responsabilidade legal de oferecer meios de proteção e controle da saúde dos trabalhadores. O gt também visualiza como possibilidade de discussão a rentabilidade da implantação de programas de atenção à saúde do trabalhador e a relação da implantação desses programas com o aumento da produtividade da empresa.

ORIENTAÇÕES PARA OS COORDENADORES DOS GTS
Esp. João Carlos Lopes Bezerra, E-mail: joaoc@unp.br / jclbezerra@gmail.com
Esp. Cleber Mahlmann Viana Bezerra, E-mail: clebermahlmann@hotmail.com
Esp. Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel,– E-mail: fabiofisio@unp.br

GT 02. Saúde Coletiva: responsabilidade nas políticas públicas, social e profissional

Ementa:
Visa introduzir o aluno nos temas principais referentes à Gestão das políticas públicas e sociais através dos sistemas de informação para a obtenção de indicadores necessários à gestão estratégica, dando-lhe uma perspectiva crítica de avaliação de políticas e problemas sociais de forma a articular o conhecimento na sua formação e atuação profissional.

Coordenadores:
Ilse Tatiana Lima Aragão,
Cleber Mahlmann Viana Bezerra, E-mail: cleber.viana@unp.br
Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel E-mail: fabiofisio@unp.br
João Carlos Lopes Bezerra E-mail: joaoc@unp.br / jclbezerra@gmail.com

GT 03: Saúde do Homem

Ementa:
O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão do processo saúde doença do gênero masculino. Relaciona ainda os fatores de risco, meios de proteção e controle da saúde, das atenções à saúde e a implantação dos programas do ministério da saúde.

Coordenadores:
Georges Willeneuwe da Costa Oliveira,– E-mail: willeneuwe@unp.br
Judson de Faria Borges,– E-mail: Ranulfo Fiel Pereira Pessoa de Carvalho, E-mail: ranulfocarvalho@gmail.com

GT 04: Saúde da Mulher

Ementa:

O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão do processo saúde doença do gênero feminino. Relaciona ainda os fatores de risco, meios de proteção e controle da saúde, das atenções à saúde e a implantação dos programas do ministério da saúde.

Coordenadores:

Samia Pires Batista,– E-mail: samyapires@unp.br
Mariana Mendes Pinto, E-mail: marimendesfisio@hotmail.com, marimendes@unp.br
Giorgia Penereiro Pascoal– E-mail giorgia.pascoal@hotmail.com
Ranulfo Fiel Pereira Pessoa de Carvalho, E-mail: ranulfocarvalho@gmail.com
Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel,– E-mail: fabiofisio@unp.br

GT 05: Saúde da Criança

Ementa:

O grupo de trabalho tem como objetivo a discussão do processo saúde doença da criança, englobando a Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, bem como os benefícios do aleitamento materno para esse perfil de usuários. Relaciona ainda os fatores de risco, meios de proteção e controle da saúde, das atenções à saúde e a implantação dos programas do Ministério da Saúde, os quais priorizam ações como: Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil (Caderneta de Saúde da Criança), Terapia de reidratação oral, Vacinação das gestantes, crianças e dos adolescentes, e por fim Incentivo ao aleitamento materno.

Coordenadores:

Lorena de Oliveira Bezerra, E-mail: lolozynha@bol.com.br
Carla Janine Ernestina Clemente,– E-mail:
Janiny Lima e Silva, E-mail

GT 06 Nutrição e Saúde

Ementa:

O grupo de trabalho tem como objetivo discutir os principais problemas nutricionais enfrentados pela população brasileira, a utilização dos diferentes métodos de avaliação nutricional para o diagnóstico do perfil nutricional, o atendimento clínico nos diversos distúrbios nutricionais, bem como as necessidades e recomendações nutricionais de macro e micronutrientes nos distintos ciclos de vida. O GT também considera sugestões de medidas efetivas para o enfrentamento dos principais problemas alimentares e nutricionais que acometem a população brasileira, enfatizando o desenvolvimento de ações de Promoção da Alimentação Saudável para toda a população.

Coordenadores:

Esp. Egna Rebouças Fernandes Bellaguarda,
Esp. Kaliane Barbosa da Cunha,– kalianenut@yahoo.com.br
Esp. Katiuscia Medeiros Silva de Araújo,

GT 07 – Tecnologia e Qualidade dos Alimentos

Ementa:

O grupo de trabalho tem por objetivos discutir as tecnologias aplicadas na fabricação dos diversos tipos de alimentos; destacar os problemas comuns na fabricação de alimentos; avaliar os principais microorganismos responsáveis por deterioração nos alimentos fazendo correlação do microorganismo e do problema ocorrido; além de debater sobre as doenças transmissíveis por alimentos (DTAs). Avaliar os microorganismos utilizados em tecnologia dos alimentos. Abordar os programas de controle de riscos, tais como Boas Práticas de Fabricação (BPF) e Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) e Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC). O grupo irá avaliar também as legislações existentes na área de alimentos nos órgãos de vigilância sanitária municipal, estadual (Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária – SUVISA) e federal (Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA).

Coordenadores:
Dra. Maria Vilani Oliveira Dantas Leite,
Msc. Teresa Emanuelle Pinheiro Gurgel, E-mail: teresa.gurgel@unp.br
Msc. Carolina de Gouveia Mendes,

GT 08 NUTRIÇÃO NA PRÁTICA SOCIAL

Ementa:
A aquisição de alimentos no Brasil tem sofrido modificações importantes nas últimas décadas. Fatores como urbanização, composição etária e outras transformações estruturais influenciam o montante despendido e a composição da cesta de alimentos consumida por uma família. O grupo deve discutir as mudanças, no padrão de consumo das famílias, em especial os determinantes da decisão de aquisição de alimentos, orientados pela POF(IBGE). Estender as discussões sobre a temática da alimentação escolar e a promoção a saúde.

Coordenadores:
Msc. Laura Camila Pereira Liberalino - Email:lissamelo_@hotmail.com
Msc. Renata Bruna Menezes de Lima – Email: renatabml@hotmail.com
Lissa Melo Fernandes E-mail: lauramyla@hotmail.com

GT 09 - Pesquisa e tecnologia como eixo orientador do Cuidado em Saúde e Enfermagem

Ementa:
estudos metodológicos de pesquisa e avaliativos sobre o estado da arte da investigação em enfermagem e direcionados para a melhoria da qualidade da produção científica, para a propositura de sistemas de estímulo e indução à investigação estratégica e a conversão em novas tecnologias para assistência e ensino de enfermagem.

SÂMARA SIRDENIA DUARTE ROSARIO -sirdenia.dr@hotmail.com
ARTHUR DYEGO MORAIS TORRES - amadoarthur@hotmail.com
THEA LUANA FERNANDE MORAIS -luanafmorais@yahoo.com.br

GT 10 - Educação/Formação na área de Saúde e Enfermagem

Ementa:
estudos voltados para a formação de recursos humanos, modelos curricular e pedagógico, educação em saúde, processo de ensino-aprendizagem da criança ao adulto, nos aspectos clínicos e epidemiológicos, na promoção da saúde, prevenção e reabilitação no processo saúde-doença.

DEIVSON WENDELL LIMA DA COSTA - deivsonwendell@hotmail.com
SIBELE DA COSTA LIMA - sibelelima@yahoo.com
MAGDA FABIANA DO AMARAL PEREIRA -magdafabi@hotmail.com

GT 11 - Gestão/Gerência do Trabalho em Saúde e Enfermagem

Ementa:
estudos sobre gestão e gerência dos serviços de saúde e de enfermagem, contemplando recursos humanos, qualidade e produtividade, liderança, processo de gestão econômica e informática na organização de sistemas de enfermagem.

RODRIGO JACOB MOREIRA DE FREITAS - rodrigo.freitas@unp.br
RÚBIA MARA FEITOSA - rubinhafeitosa@hotmail.com
FABRICIA DE QUEIROZ - fabriciaqdsenf@gmail.com

GT 12 - Cuidado em Saúde e Enfermagem na perspectiva Individual e Coletiva

Ementa:
estudos sobre o indivíduo nas várias fases do ciclo vital. Processo de trabalho em saúde/enfermagem nas dimensões individual e coletiva. Determinantes do processo saúde/doença relacionados a cada fase do ciclo vital no âmbito da atenção básica e da rede de média e alta complexidade.

DEBORA EVANGELISTA -
TALIZY CRISTINA TOMAZ FERNANDES - talizy@unp.br
ERICA LOUISE DE S. F. BEZERRA - louisebezerra@hotmail.com

GT 13 - Experiências Interventivas do Fazer Profissional do Assistente Social

Ementa:
Apresentar experiências interventivas do fazer profissional do assistente social nos seus mais diversos espaços sócio-ocupacionais, refletindo sobre os aspectos teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo, bem como, analisando os desafios postos a implementação da garantia dos direitos sociais na sociedade contemporânea. E o processo de inserção dos/as profissionais de serviço social no espaço da gestão das políticas sociais, apreendendo, a trajetória de implementação e avaliação utilizados, os avanços e retrocessos destas, como também, a direção ético-politica das ações dos profissionais no âmbito do trabalho na gestão.

Coordenadores:
Fernanda Kallyne Rêgo de Oliveira Morais –E-mail: fernandakallyne@unp.br
Jaqueline Dantas Gurgel – E-mail: jacquelinedanta@unp.br
Sheyla Paiva Pedrosa Brandão – E-mail: sheylapedrosa@unp.br

GT14 - Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais

Ementa: neste grupo de trabalho, apresentar-se-á uma reflexão sobre como as instituições que trabalham com o processo de garantia dos direitos sociais efetivam as suas práticas, evidenciando-se os seus principais desafios e possibilidades de superação.

Coordenadores:
Ana Katarina Dias de Oliveira –E-mail: anakatarina@unp.br
Karina Maria Rodrigues Bezerra Gadêlha –; E-mail: karinamaria@unp.br
Marwyla Gomes de Lima –E-mail: marwylalima@hotmail.com

Escola das Exatas

GT 01. Engenharia de Poços (EP)

Ementa:
Atualmente, as profissões relacionadas com a atividade de extração e produção de petróleo e gás natural no Brasil vivenciam um período de plena expansão, o que proporciona uma demanda de mão-de-obra cada vez mais qualificada no mercado de trabalho. Nesse quadro, o Estado do Rio Grande do Norte se insere como pólo produtor onshore importante no quadro nacional. Por conseguinte, a Universidade Potiguar se apresenta no momento adequado para formar profissionais com competências e habilidades necessárias para suprir parte exigente e complexo mercado energético regional e nacional. A área de concentração em engenharia de poço se desdobrará em duas linhas de pesquisa, a saber: - Técnicas de projeto e perfuração de poços de petróleo e gás natural. - Completação de poços, operações destinadas a equipar o poço para produção. - Intervenção em poços de petróleo e gás natural. - Tecnologia de Elevação Artificial. - Qualidade em saúde, meio ambiente e segurança do trabalho. - Fenômenos de transportes. - Análise de petróleo e derivados. - Tubulações industriais. - Corrosão. - Bombas e compressores. - Manutenção e inspeção de equipamentos.

Coordenadores:
MSc Felipe Lira Formiga Andrade –– felipe.formiga@unp.br
Dr. Franklin Silva Mendes –– franklinmendes@unp.br
MSc Kleber José Barros ribeiro –– kleber_barros1@yahoo.com.br

GT 02. Tecnologias Ambientais TA

Ementa:
Empresas nos segmentos industrial e comercial de petróleo e gás natural necessitam de profissionais para atuar nas mais diversas fases da cadeia produtiva. Com o aumento da participação de empresas brasileiras, há a perspectiva de serem movimentados, nos próximos 5 anos, 50 bilhões de dólares só no Brasil. Entretanto, o ponto de vista ambiental, as etapas de exploração e produção são grandes geradoras de poluição. Elas

consomem grandes quantidades de água e de energia e produzem grandes quantidades de despejos líquidos e gasosos, sendo portanto fatores de impacto ambiental, na medida em que apresentam potencial para afetar o meio ambiente em todos os níveis. A área em questão desdobra-se-á em duas linhas de pesquisas:

TRATAMENTO E DESCARTE DE EFLUENTES:
- Processo de injeção de água. - Lavagem de máquinas, tubulações e pisos. - Sistemas de refrigeração, geradores de vapor. - Decontaminação ou minimização de efluentes líquidos e derramamentos.

MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL:
- Desenvolvimento de técnicas diretamente relacionadas com o meio ambiente e com o desenvolvimento sustentável, aplicáveis aos segmentos upstrem e downstream da indústria do petróleo e gás natural.
Esp Ariadne Sarynne Barbosa de Lima –– sassa@unp.edu.br
MSc Pedro Alighiery Silva de Araújo – pedro_alighiery@yahoo.com.br

GT 03. Patrimônio Histórico Arquitetônico: o caso europeu x brasileiro

Ementa:
A preservação da memória de um povo está diretamente relacionada à conservação de seu patrimônio cultural. O processo de tombamento, no entanto, nem sempre é garantia de perpetuidade dessa memória, que muitas vezes se desfaz pela falta de incentivos públicos e privados. A primeira legislação brasileira que normatiza o tombamento do patrimônio cultural é o decreto-lei nº 25, de 30 de novembro de 1937, que criou o Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) e ainda vigora. Desde então, 676 bens arqueológicos, etnográficos, paisagísticos e históricos estão catalogados nos livros de tombo do órgão federal; outras centenas estão em tese protegidos pelos institutos estaduais e municipais. É sempre bem vindo um olhar sobre outros modelos de preservação - como o estabelecido em alguns países europeus, para melhor refletir o caso brasileiro, conhecer quais são os órgãos responsáveis, o que pode ser tombado e entender o processo e suas implicações.

Coordenadores:
Primeiro Dia: O que há de preservar
Patrimônio cultural e tombamento. Comercialização e desapropriação do patrimônio. Reformas e/ou restauração no imóvel tombado. Tombamento do patrimônio da humanidade. Patrimônio histórico arquitetônico.

Segundo Dia: Um olhar sobre o Art Deco em Mossoró
As formas apresentadas pela cidade de Mossoró. As organizações sociais e o modo de vida dos seus habitantes. O casario Art Deco e o patrimônio histórico arquitetônico da cidade.
Terceiro Dia: A legalização do patrimônio histórico arquitetônico.

Coordenadores:
Dorian Jorge Freire de Andrade Cabral - dorianjorge@hotmail.com
Karisa Lorena Carmo Barbosa Pinheiro – karisapinheiro@unp.br
Thalles Chaves Costa - thalles.costa@unp.br

GT 04. Alternativas de Materiais Aplicados à Construção Civil

Ementa:
Atualmente, cada vez mais se faz necessário, pesquisar o emprego de novos materiais na construção, assim como sistemas construtivos que reduzam o consumo de recursos naturais. É igualmente importante, o uso de materiais reaproveitáveis e a busca por fontes alternativas de energia.

Primeiro Dia: A importância das especificações técnicas no projeto e na execução da obra
Controle de qualidade em todas as fases construtivas, valendo-se do profissional de arquitetura ou engenharia civil, que coordene e gerencie as fases do empreendimento, que podem ser resumidas nas atividades de planejamento, projeto e execução. Conhecer os principais materiais utilizados na construção civil, assim como os atuais processos empregados para normatização, nacional e internacional, de desempenho quanto à durabilidade, conforto térmico e acústico, resistência mecânica e em situação de incêndio.
Segundo Dia: Elementos pré-fabricados e Tijolo Ecológico
Utilização de elementos construtivos pré-fabricados que permitam um assentamento com pouca argamassa;

dispense acabamentos finos; contenham furos para hidráulica, elétrica e colocação de ferragem par estrutura; possam substituir vigas, vergas, contra-vergas, evitando o uso de madeiras para formas tipo canaleta). Produção e utilização de tijolo ecológico como alternativa para alvenaria de vedação na construção de casas populares, de modo que empregue uma menor quantidade de recursos naturais e minimize o consumo de energia.

Coordenadores:
Francisco Uberlanio da Silva - uberlanio.silva@unp.br
Jarbas Jácome de Oliveira - jarbasjacome@unp.br

GT 05 - A Engenharia na Liderança do Desenvolvimento

Ementa:
No atual contexto de globalização, onde a profissão de Engenheiro se reveste de particular importância – não só pelo fato da sua atuação se relacionar diretamente com o provimento das necessidades básicas do ser humano, com a garantia da sua segurança e com a resposta às suas exigências de conforto; como por se tratar de uma atividade indutora do desenvolvimento tecnológico e produtora de conhecimento.
Propondo apresentar a sociedade mossoroense estudos relacionados à Engenharia Civil que motivam o desenvolvimento da região.

Coordenadores:
Almir Mariano de Sousa Junior - almir.sousa@unp.br
Francisco Adalberto Pessoa de Carvalho Segundo - adalberto.pessoa@unp.br
Fernanda Maria de Lima Paiva - fernandamlpaiva@gmail.com

FORMATAÇÃO DO ARTIGO

- Com o mínimo 07 (sete) e no máximo 20 (vinte) páginas, incluindo imagens, gráficos, notas de rodapé e referências. Deverá conter introdução, referencial teórico, metodologia, resultados e discussões, considerações finais e referências de autores citados, segundo as normas da ABNT e VANCOUVER em vigor.
- O texto deve ser organizado de acordo com as seguintes especificações: digitação Word for Windows; fonte Arial, tamanho 12, 10 para citações longas e notas de rodapé, Título em maiúsculo, negrito e centralizado; Nome(s) do(s) autore(s), seguidos da(s) Instituição(ões) e e-mails, colocados duas linhas abaixo do título, com alinhamento à direita. Credenciais do(s) autor(es) e/co-autores deverão ficar especificadas na nota de rodapé somente na primeira página do artigo. Texto do artigo digitado no espaço entre linhas 1,5; margens superior e esquerda de 3cm e inferior e direita de 2cm e início de parágrafo 1,5 (um tab) ; páginas numeradas a partir da segunda (no canto superior direito, a 2 (dois) cm da margem).
- Resumo e Abstract (indicativo, apresentando de forma sintética: o objetivo, a metodologia, resultados e conclusões do artigo), espaço simples entre linhas; tamanho da letra 10, texto justificado e sem parágrafos. Seguidos de palavras-chave e key-words, entre 3 e 5, separadas por ponto e vírgulas.
- Abstract e key-words antes das referências.
- Introdução deve apresentar uma contextualização e problemática (questão norteadora); referencial teórico (apresentação dos conceitos básicos dos temas estudados e o seu contexto histórico); metodologia (de forma breve apresentar o tipo de pesquisa, os instrumentos de coleta e as formas de tratamento dos dados), Resultados e discussões (responder a questão norteadora e apresenta as principais constatações a partir das análises dos autores trabalhados); Considerações Finais (de forma coerente se faz um balanço geral do artigo, apresentando sugestões diante da problemática enunciada).
- Os tópicos deverão aparecer de forma sequenciada com títulos alinhados a esquerda, letra maiúscula e negrito, subtópicos também alinhados a esquerda, maiúscula e sem negrito. Na existência de seções terciárias estas devem apresentar-se em letras minúsculas e negrito.
- Os artigos deverão ser encaminhados para os e-mails dos coordenadores dos Grupos Temáticos – GT. Um dos autores, no mínimo, deverá permanecer em sua respectiva sessão para a apresentação e os debates. Os critérios para a apresentação oral, tempo 15 minutos para a exposição e debate final após as apresentações da sessão.

Escola da Gestão

GT 01 – Gestão Financeira e Contábeis

A PERCEPÇÃO DOS CONHECIMENTOS PERICIAIS UTILIZADOS NO EXERCÍCIO DA SUA FUNÇÃO: SOB A ÓTICA DE UM PERITO CONTADOR

DAYSE EMANUELLE CAMPELO FRANCISCO[1]
JANDESON DANTAS DA SILVA[2]
ALYSSON DÁCIO SILVA[3]
LUCIANO CIRINO DA SILVA[4]
JOCASSIA PEREIRA FERREIRA[5]
WÊNYKA PRESTON L. B. DA COSTA[6]

RESUMO

Este trabalho tem como principal objetivo analisar a percepção dos peritos contadores em relação aos conhecimentos periciais utilizados no exercício da sua função. Inicialmente, tratando como objetivo geral, a demonstração de todas as etapas do trabalho exercido pelo perito contador, sendo analisado através de testes, verificando se todas as normas aplicadas no trabalho pericial estão sendo respeitadas, conforme resolução vigente, sendo finalizado com uma minuciosa análise do laudo pericial emitido pelo perito contador. Os objetivos específicos a serem retratados são: revisar a literatura referente aos conceitos e suas normas profissionais, que regulamentam a atividade pericial contábil; evidenciar os procedimentos periciais contábeis aplicados em uma determinada perícia; e classificar as etapas pertencentes ao trabalho pericial contábil. A metodologia utilizada foi um estudo de caso com peritos contadores da 3ª vara cível da comarca de Natal RN, tendo como instrumento de pesquisa a entrevista. Quanto à abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa a uma análise mais profunda em relação ao fenômeno que está sendo estudado, em que é importante destacar características não observadas por meio de um estudo quantitativo. Através dos resultados obtidos na pesquisa, pode-se concluir que atuar com perícia contábil exige dos profissionais habilitados a participação em cursos preparatórios, a fim de adquirir habilidade, conhecimento e experiência na área. De acordo com a pesquisa, os contadores que atuam com perícia contábil buscam esse conhecimento através de trabalhos desenvolvidos com outros profissionais da área. Diante do exposto, o presente estudo é de grande importância para o aprendizado, assim, as universidades devem investir em meios para suprir informações que faltam a respeito de perícia contábil, para que, ao término da graduação, o profissional esteja mais preparado para atuar nessa área específica.

Palavras Chaves: Perícia Contábil. Perito Contador. Prova Pericial.

1 Especialista em auditoria contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN (apresentador).
2 Graduando em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.
3 Graduando em Ciências Contábeis, pela Faculdade de Natal – FAL.
4 Graduando em Ciências Contábeis, pela Faculdade de Natal – FAL.
5 Especialista em auditoria contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.
6 Mestranda em Administração Profissional na Universidade Potiguar (UnP). Especialista em Auditoria Contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. Professora universitária, Departamento de Ciências Contábeis - UERN, campus Mossoró (Orientadora).

1 INTRODUÇÃO

Atuar no mercado de trabalho requer, cada dia mais, qualificação profissional; o diferencial estará na capacitação técnica adquirida. Somente o Bacharel em Ciências Contábeis, regularmente apto junto ao CRC (Conselho Regional de Contabilidade), pode executar a perícia contábil; é ele que possui o conhecimento e as práticas necessárias para dirimir os procedimentos e a elaboração dos laudos periciais contábeis.

A escolha da análise do Perfil Profissional do Perito Contador como tema para este Trabalho de Conclusão de Curso se justifica pelo interesse em obter conhecimento, com detalhes, de como é realizada a perícia contábil e os conhecimentos periciais aplicados. A relevância deste estudo está em conhecer o perfil do perito contador, os métodos utilizados para obtenção da prova e a importância da perícia contábil em um processo judicial.

Este trabalho tem por finalidade contribuir e oferecer o suporte necessário para elevar os conhecimentos dos contadores, que pretendem atuar na área de perícia contábil. Para tanto, realizou uma entrevista com um profissional em perícia contábil, na cidade do Natal, no Rio Grande do Norte, que oferece os serviços de perícia contábil em uma empresa.

A partir do questionamento fundamental desta pesquisa, que busca saber quais os conhecimentos periciais utilizados no exercício do profissional perito contador, seu objetivo geral é fazer a análise do perfil desse profissional, evidenciando todas as fases pelas quais passou a perícia contábil e os procedimentos efetuados. O objetivo geral supracitado foi parcelado nos seguintes objetivos específicos: revisar a literatura referente aos conceitos e às normas profissionais e técnicas que regulamentam a atividade pericial contábil.

O presente artigo constituindo-se na apresentação do processo metodológico baseado na pericia contábil, inicialmente, traz a contextualização do estudo, a qual abrange a área do conhecimento contemplada para realizá-lo, a caracterização do processo trabalhista escolhido, definindo o problema abordado, justificando, assim, o tema, evidenciado junto aos objetivos a serem alcançados, e os procedimentos metodológicos utilizados na realização desta pesquisa, bem como apresenta a fundamentação teórica deste, que envolve pesquisas bibliográficas relacionadas à área da pericia contábil, abordando todas as etapas do trabalho exercido pelo perito contador.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A perícia contábil, no processo judicial, tem como base a relação processual entre a parte reclamante e a parte reclamada, sendo desenvolvida mediante a manifestação formal das partes envolvidas na relação, provocando, assim, a prestação judicial, apresentando-se, em determinado momento do processo, às partes.

2.1 PERÍCIA CONTÁBIL

A Resolução CFC nº 1.243 (2009, p. 21), NBC TP 01, conceitua, no item 2, perícia contábil:

> A perícia contábil constitui o conjunto de procedimentos técnico-científicos destinados a levar à instância decisória elementos de prova necessários a subsidiar à justa solução do litígio ou constatação de um fato, mediante laudo pericial contábil e/ou parecer pericial contábil, em conformidade com as normas jurídicas e profissionais, e a legislação específica no que for pertinente.

Desse modo, a perícia contábil tem como principal finalidade o esclarecimento dos fatos contábeis, propiciando um melhor entendimento dos mesmos, através de um conjunto de procedimentos destinados a auxiliar o processo decisório. Segundo Alberto (2002, p.48), pericia contábil é "um instrumento técnico - cientifico de constatação, prova ou demonstração quanto à veracidade de situações, coisas ou fatos oriundos das relações, efeitos e haveres que fluem do patrimônio de quaisquer entidades".

Diante disso, a perícia vem como uma ferramenta de esclarecimento hábil e segura para a evidenciação dos referidos fatos, propiciando, assim, um melhor entendimento dos acontecimentos contábeis da entidade. Para Sá (2011, p.3), perícia contábil "é a verificação de fatos ligados ao patrimônio individualizado visando oferecer opinião, mediante questão proposta". Sendo assim, nota-se que a perícia tem a finalidade de verificação de fatos ligados ao patrimônio.

2.2 OBJETIVO DA PERÍCIA CONTÁBIL

O objetivo da perícia contábil é elucidar fatos e circunstâncias a respeito das informações contábeis. Segundo Zanna (2010, p. 25):

> O objetivo básico da pericia contábil é esclarecer fatos e circunstâncias a respeito de informação contábil, levados ao perito amigavelmente (pericia extrajudicial ou arbitral), ou por via judicial (pericia judicial). (...) A pericia ou Peritragem Contábil é uma modalidade superior da profissão contábil. É a especialidade profissional da contabilidade que funciona com o objetivo de resolver questões contábeis ordinariamente originarias de controvérsias, duvidas e de casos específicos determinados ou previstos na lei (...). Ordinariamente, a finalidade da Peritragem Contábil é o estabelecimento de questões duvidosas ou controvertidas de matéria contábil submetida ao perito.

Diante disto, a perícia destaca-se como uma modalidade específica, que funciona para resolver questões em casos específicos, visando o esclarecimento de questionamentos duvidosos pertinentes à matéria contábil. De acordo com Alberto (2002, p.50):

> A perícia contábil tem por objetivo geral a constatação, prova ou demonstração contábil da verdade real sobre seu objeto, transferindo-o, através de sua materialização - o laudo -, para o ordenado da instancia decisória, judicial ou extrajudicialmente.

Dessa forma, são objetivos da perícia contábil a prestação de informações e a certificação de exames e análises do objeto. Ainda segundo Alberto (2002, p.51):

> São objetivos específicos da pericia contábil: a) a informação fidedigna; b) a certificação, o exame e a analise do estado circunstancial do objeto; c) o esclarecimento e a eliminação das duvidas suscitadas sobre o objeto; d) fundamento cientifico da decisão; e) a formulação de uma opinião ou juízo técnicos; f) a mensuração, a analise, a avaliação ou o arbitramento sobre o quantum monetário do objeto; g) trazer a luz o que está oculto por inexatidão, erro, inverdade, má-fé, astucia ou fraude.

Sendo assim, o principal objetivo da perícia é fundamentar as informações, evidenciando a veracidade dos fatos de forma imparcial, tornando-se o principal meio de prova para o juiz de direito na resolução das questões propostas.

2.3 OBJETO DA PERICIA CONTÁBIL

O objeto de perícia, de maneira geral, caracteriza-se pela escrituração contábil, relatórios e pelos diversos documentos que lhe servem de suporte. Nessa perspectiva, Zanna (2010, p.71) afirma:

> Assim conceitua o objeto da pericia: a perícia Contábil tem por objeto a escrituração contábil, os documentos que lhe dão suporte e as demonstrações contábeis financeiras dela resultantes, os cálculos trabalhistas e financeiros, a apuração de haveres e seus balanços: especiais e de determinação e demais documentos, cálculos e relatórios contábeis que se relacionam com as atividades comerciais, econômicas e financeiras das pessoas jurídicas e físicas.

Dessa forma, a perícia tem como objeto a escrituração contábil, baseada em documentos e demonstrações financeiras relacionadas às atividades contábeis da entidade. Zanna (2010, p.71) esclarece:

> A pericia contábil tem por objeto central os fatos ou questões contábeis relacionados com a causa (aspecto patrimonial), as quais devem ser verificadas, e, por isso, são submetidas à apreciação técnica do perito, que deve considerar, nessa apreciação, certos limites essenciais, ou "características essenciais". Independente dos procedimentos a serem adotados, são caracteres essenciais da pericia contábil: a) limitação da matéria; b)pronunciamentos adstrito à questão ou questões propostas; c) meticuloso e eficiente exame do campo prefixado; d)escrupulosa referencia à matéria periciada; e) imparcialidade absoluta de pronunciamento.

Diante do exposto, o objeto da prova pericial é o conjunto de fatos que deram causa às divergências apresentadas nos autos ou, no caso de perícia extrajudicial, são os fatos materiais que provocaram a desavença objeto de exames e investigação. Enfatizando que, nos casos judiciais, geralmente, o objeto da perícia é a matéria discutida nos autos, é o tema que gerou a discórdia entre as partes e deve ser relevante para a instrução do processo.

2.4 CLASSIFICAÇÃO DAS PERÍCIAS

Como define Sá (2011, p. 8), a perícia contábil classifica-se em três grandes grupos: "judiciais; administrativas e especiais". Exemplificando:

> É exemplo de perícia judicial a verificação de uma empresa para que o juiz possa homologar a concordata que ela pediu. Exemplo de uma administrativa é a verificação contábil para apurar corrupção. Exemplo de uma especial é a perícia que se faz para fusão de sociedades (SÁ, 2011, p.7).

Diante disso, a perícia serve, basicamente, para detectar e apurar fraudes e erros existentes na sociedade. Ainda na percepção de Sá:

> A perícia judicial é a que visa servir de prova, esclarecendo o juiz sobre assuntos em litígio que merecem seu julgamento, objetivando fatos relativos ao patrimônio aziendal das pessoas (SÁ, 2011, p. 57).

Como visto, a perícia judicial caracteriza-se como um objetivo de prova, esclarecendo para o juiz fatos pertinentes ao patrimônio de empresas ou de pessoas.

2.5 PROVA PERICIAL CONTÁBIL

A prova pericial deve possuir todos os meios legais. De acordo com Hoog (2008, p. 95), "a prova pericial é regulada pelo art. 332 do CPC, onde todos os meios legais, bem como moralmente legítimos são hábeis para confirmar os fatos alegados na inicial ou na contestação".

Dessa forma, a prova pericial vem como a principal ferramenta para provar os fatos alegados, demonstrando a verdade destes. Neto (2005, p.14) discorre sobre a necessidade e a oportunidade da prova pericial:

> Todas as vezes que se inicia uma ação judicial, as partes que entram em disputa seguramente o fazem com a convicção de que têm a razão, e a finalidade do processo judicial que se instaura é justamente de dar razão a quem realmente a possui, existindo uma premissa que consagra esta prática como sendo um instrumento que o Estado põe à disposição dos litigantes, a fim de

> administrar justiça.

Sendo assim, quando as partes entram em disputa dando início a uma ação, fazem-no com o intuito de terem a certeza que têm a razão e a contribuição da perícia é dar razão a quem possui. Zanna (2010, p.46) esclarece sobre o conceito de prova:

> A prova é algo material ou imaterial, por meio da qual o individuo se convence a respeito de uma verdade ou de sua ausência. A prova valida é a maneira pela qual cada um de nós atinge a certeza do que seja verdadeiro ou não verdadeiro (...), o conhecimento da verdade depende do método de investigação aplicado em cada caso. Como consequência temos que métodos mais adequados e mais inteligentes de investigação conduzem o perito a conclusões mais precisas, mais criveis e mais verdadeiras.(...) quanto mais clara e evidente for a prova, mais fácil será para o individuo convencer-se da certeza que ela transmite.

Dessa forma, pode-se perceber que a prova é o meio pelo qual se faz o convencimento da verdade, do fato citado, sendo diferenciada de acordo com o fato, ajudando nas conclusões existentes para a resolução do fato investigado. A perícia pode ser requerida para vários fins, dentre eles destacam-se: matéria pré-judicial (para ilustrar abertura de processos), para decisões administrativas, para finalidades fiscais. O fim é sempre o de obter prova competente para o que se dedica, implicando na responsabilidade para os peritos, tanto civis como criminais. De acordo com Sá (2011, p.8):

> É imprescindível que o Perito Contador tenha conhecimento dos tipos de ações que são estabelecidas no Código Processo Civil, dado que sua conduta como auxiliar do juízo irá depender da apreciação do fato na perícia contábil.

Diante disso, a perícia contábil sempre deverá considerar algumas características essenciais, sem as quais o trabalho científico não obterá êxito diante do objeto central da sua motivação.

.

2.6 O LAUDO PERICIAL

O laudo contábil se caracteriza como sendo uma peça tecnológica, pode se perceber através da concepção de Sá (2011, p.38):

> Laudo pericial contábil é uma peça tecnológica que contém opiniões do perito contador, como pronunciamento, sobre questões que lhe são formuladas e que requerem seu pronunciamento.

Sendo assim, o laudo é uma peça em que o perito contador demonstra sua opinião sobre as questões que são propostas. Theodoro Jr. (2003, p.521) assim o conceitua laudo pericial:

> É o relato das impressões captadas pelo técnico, em torno do fato litigioso, por meio de conhecimentos especiais de que o examinou. Vale pelas informações que contenha, não pela autoridade de quem a subscreveu, razão pela qual deve o perito indicar as razões em que se fundou para chegar às conclusões enunciadas em seu laudo.

Desse modo, o laudo é a peça escrita objetiva, clara, precisa e concisa, pela qual o perito contador evidencia, de forma circunstanciada, as observações e estudos executados; é onde são registradas as conclusões fundamentadas da perícia. A redação do laudo deverá ser abrangente, de forma a dar o devido prestígio e valor ao vernáculo nacional, além de expor os pormenores ligados à demanda. Deve esclarecer, com base na ciência contábil, a essência dos fatos colocados à apreciação do perito.

De acordo com a NBC TP 01, item nº 58, formulada pela Resolução CFC 1243/09, - o laudo pericial contábil e o parecer pericial contábil são documentos escritos, nos quais, os peritos devem registrar, de forma abrangente, o conteúdo da perícia e particularizar os aspectos e as minudências que envolvam o seu objeto e as buscas de elementos de prova necessários para a conclusão do seu trabalho. Corroborando com esse assunto, a NBC TP 01, em seu item n.º 80, acrescenta:

> O laudo pericial contábil e o parecer pericial contábil devem conter, no mínimo, os seguintes itens: a) identificação do processo e das partes; b) síntese do objeto da perícia; c) metodologia adotada para os trabalhos periciais; d) identificação das diligências realizadas; e) transcrição e resposta aos quesitos: para o laudo pericial contábil; f) transcrição e resposta aos quesitos: para o parecer pericial contábil, onde houver divergência, transcrição dos quesitos, respostas formuladas pelo perito-contador e as respostas e comentários do perito-contador assistente; g) conclusão; h) anexos; i) apêndices; j) assinatura do perito: fará constar sua categoria profissional de contador e o seu número de registro em Conselho Regional de Contabilidade, comprovada mediante declaração de Habilitação Profissional – DHP.

Sendo assim, o laudo pericial contábil e o parecer devem conter requisitos mínimos para serem aceitos, bem como a categoria profissional do contador e o número do Registro no Conselho Regional de Contabilidade, entre outros.

2.7 ESCOLHA DO PERITO CONTADOR

Segundo o art. 421 do CPC, “o juiz nomeará o perito, fixando de imediato o prazo para a entrega do laudo. § 1° Incumbe às partes, dentro de 05 (cinco) dias, contados da

intimação do despacho de nomeação do perito: I – indicar o assistente técnico; II – apresentar quesitos". Para Neto (2005, p.35):

> A comunicação da nomeação do perito é feita oficialmente através de mandado entregue por um oficial de justiça ou comunicação direta pela secretaria, muito embora este ato seja também publicado no Diário do Judiciário, nos locais onde existam jornais conveniados, para conhecimento das partes, começando então a correr seus respectivos prazos para indicação de assistentes técnicos e formulação de quesitos. (art. 421).

Pode-se perceber, que a comunicação da nomeação é feita através de mandado, na maioria das vezes com publicação no diário da justiça. A Resolução CFC nº 1244/09, em relação à nomeação do perito contador, dispõe: NBC PP 01- Item 9:

> A nomeação, a contratação e a escolha do perito-contador para o exercício da função pericial contábil, em processo judicial, extrajudicial e arbitral devem ser consideradas como distinção e reconhecimento da capacidade e honorabilidade do contador, devendo este escusar-se do encargo sempre que reconhecer não ter competência técnica ou não dispor de estrutura profissional para desenvolvê-lo, podendo utilizar o serviço de especialistas de outras áreas, quando parte do objeto da perícia assim o requerer.

Dessa forma, a nomeação do perito contador deve levar em consideração a distinção e o reconhecimento da capacidade deste; quando perceber que não possui competência técnica, o perito deve recusar a nomeação.

2.8 DEVERES E DIREITOS DO PERITO CONTADOR

Zanna (2010, p.36) evidencia os direitos do perito contador:

> São Direitos do perito: a) Recusar a nomeação justificando tal ato; b) Requerer prorrogação de prazo para apresentar o laudo pericial contábil e para comparecer as audiências (...); c) Investigar o que lhe parecer adequado para o cumprimento de sua missão, podendo recorrer a fontes de informação tais como: (i) acesso aos autos, (ii) inquirição de testemunhas, (iii) exame de livros, de peças e de documentos pertinentes a causa; d) Pedir livros e documentos às partes e aos órgãos públicos em geral; e) Instruir o laudo com documentos ou suas copias, com plantas, com fotografias e outras quaisquer peças que entender sejam necessárias para provar o conteúdo de seu laudo; f) Atuar com total independência refutando qualquer tipo de interferência que possa cercear sua liberdade de atuação; g) Obter reembolso de despesa incorridas durante a realização de seu trabalho; h) Receber os honorários profissionais pelo serviço prestado.

Diante do exposto, percebe-se que, entre os direitos do perito contador, este pode recusar a nomeação, solicitar por meio de petição prorrogação de prazos e buscar com as partes, ou em órgãos, documentos que auxiliem os trabalhos periciais. Ainda no entendimento do autor, podem ser destacados diversos deveres para os peritos contadores:

> São Deveres do Perito: a) Aceitar nomeação nos termos de despacho saneador; b) Desempenhar sua função por completo e com dignidade, respondendo a todos os quesitos pertinentes inclusive aos quesitos suplementares quando houver; c) Respeitar os prazos d) Comparecer a audiência quando convocado para tal e) Ao redigir seu laudo pericial contábil, ater-se à verdade dos fatos comprovados e devidamente documentados f) Prestar esclarecimentos sobre o laudo consignado quando solicitado a fazê-lo; g) Ser leal ao mandato recebido, respeitando e fazendo respeitar sua condição de auxiliar da justiça, ser reto, imparcial, sereno e sincero. Informar apenas a verdade no interesse exclusivo da justiça (ZANNA , 2010, p.36).

Sendo assim, percebe-se que, entre os deveres do perito contador, este deve cumprir fielmente o prazo com zelo da função que lhe foi confiada, respeitar o prazo determinado pelo magistrado, apresentar os motivos de impedimento ou suspeição, quando da verificação de situação que possa prejudicar a imparcialidade de sua nomeação. Para Hoog (2008, p.72):

> A recusa se dá por diversos motivos, entre eles o estado de saúde, a indisponibilidade de tempo, falta de recursos humanos ou materiais para assumir o encargo, se a matéria, objeto da pericia não for de seu total domínio e ainda na hipótese de que a nomeação deveria ter sido feita para profissional de formação acadêmica diversa, como exemplo, engenheiro, químico, físico, médico, e até mesmo por impedimentos técnicos.

Dessa forma, diante da dúvida sobre a execução de uma tarefa, o profissional deve recusar esta. Segundo Sá (2011, p.63):

A recusa deve ser comunicada ao juiz, por escrito, com a justificativa, quando então será nomeado outro perito para substituir ou prender a função. A escusa deve ser apresentada dentro até cinco dias da intimação.

Diante do exposto, quando houver a recusa, esta deverá ser comunicada por escrito ao juiz, com justificativa, no prazo de até 05 dias após a intimação. A NBC PP 01, item nº 20, assim dispõe sobre os impedimentos legais do perito contador nomeado ou escolhido: deve se declarar

impedido, quando não puder exercer suas atividades com imparcialidade e sem qualquer interferência de terceiros, ou ocorrendo pelo menos uma das seguintes situações:

a) for parte do processo;
b) tiver atuado como perito contador contratado, ou prestado depoimento como testemunha no processo;
c) tiver mantido, nos últimos dois anos, ou mantenha, com alguma das partes ou seus procuradores, relação de trabalho, como empregado, administrador ou colaborador assalariado;
d) tiver cônjuge ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou em linha colateral até o terceiro grau, postulando no processo ou entidades das quais esses façam parte de seu quadro societário ou de direção;
e) tiver interesse, direto ou indireto, mediato ou imediato, por si, por seu cônjuge ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou em linha colateral até o terceiro grau, no resultado do trabalho pericial;
f) exercer cargo ou função incompatível com a atividade de perito contador, em função de impedimentos legais ou estatutários;
g) receber dádivas de interessados no processo;
h) subministrar meios para atender às despesas do litígio;
i) receber quaisquer valores e benefícios, bens ou coisas sem autorização ou conhecimento do juiz ou árbitro.

Para Hoog (2008), o perito poderá ser substituído pelo juiz nos seguintes casos:

> a) por pedido do próprio auxiliar da justiça; b) por pedido da parte alegando suspeição ou impedimento; c) a pedido da parte quando alega que o perito não dispõe de conhecimento técnico/científico, CPC, art. 424,I; d) falecimento do perito ou; e) sem motivo legitimo, deixar de cumprir o encargo no prazo que lhe for assinado, CPC, art. 424, II.

Pode-se perceber que o juiz substituirá o perito, quando solicitado por este mesmo, ou seja, pela própria alegação de impedimento, ou quando solicitado pelas partes, alegando falta de conhecimento técnico, ou até por falecimento.

2.9 HONORÁRIOS PERICIAIS

Hoog (2008, p.159) comenta sobre honorários periciais:

> Os honorários são a remuneração do perito e do assistente pelos serviços prestados. No entanto, consideramos ser uma parte muito delicada no relacionamento com o cliente, pois é neste momento que o perito estima a remuneração e apresenta ao juízo a sua proposta, porem é possível que a parte responsável pelo depósito venha a questioná-lo, alegando que estão caros, que o cliente não pode arcar com o ônus, e assim por diante.

Para Zanna (2010, p.268), os honorários periciais sempre serão arbitrados pelo magistrado ao final do processo.

> O magistrado no ato da condenação da parte perdedora fixa, junto com as verbas objeto da condenação, o valor dos honorários periciais e seu pagamento se dá concomitantemente a liquidação da sentença. Este ritual decorre do fato que a parte reclamante – o empregado -, na maioria das vezes, é pessoa com poucas posses e não dispõe de recursos para efetuar o deposito prévio dos honorários periciais (...) quando o empregado for o vencedor da ação, junto com o que lhe é devido pelo empregador, será depositada, por este mesmo empregador, a quantia para remunerar a prova pericial. Caso o empregado perca a contenda, o perito perde a remuneração de seu trabalho. Existe ainda o risco de o empregador ser microempresa, empresa de pequeno porte ou já ter encerrado suas atividades. Quando isso ocorrer, será muito difícil ao empregado receber seus direitos, e por consequência, será (quase) impossível ao perito ver seu trabalho remunerado.

Pode-se perceber que os honorários dependem de conveniência entre as partes do recurso que possuem, e das particularidades de cada caso. De acordo com Sá (2011, p.3):

> Perícia contábil é a verificação de fatos ligados ao patrimônio individualizado visando oferecer opinião, mediante questão proposta. Para tal opinião realizam-se exames, vistorias, indagações, investigações, avaliações, arbitramentos, em suma todo e qualquer procedimento necessário à opinião.

Diante disso, perícia é a um conjunto de procedimentos técnicos, que tem como objetivo apurar resultados que possam auxiliar a decisão do magistrado. Segundo Ornelas (2011, p.17):

> A perícia contábil é um instrumento técnico científico de constatação, prova ou demonstração, quanto a veracidade de situações, coisas ou fatos oriundos das relações, efeitos e haveres que fluem do patrimônio de quaisquer entidades.

Desta forma, tudo o que for pertinente à opinião a ser emitida deve ser objeto de exame da perícia; o perito precisa ser um profissional legalmente habilitado, pois a qualidade do profissional quase sempre dita a qualidade do trabalho que ele executa. Um bom trabalho pericial deve ter: objetividade, precisão, clareza, fidelidade, concisão, confiabilidade e plena satisfação da finalidade. A opinião do perito deve estar: justificada, lastreada em elementos sólidos e ao alcance de quem vai utilizar.

3 METODOLOGIA

Essa pesquisa adotará a tipologia abordada por Rau-

pp e Beuren (2008). Com relação aos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva, pois tem como principal objetivo descrever características de determinada população.

Com relação aos procedimentos, trata-se de um estudo de caso, porque está concentrado em profissionais de perícia contábil na cidade do Natal/RN. De acordo com Gil (2010), consiste no estudo profundo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento.

A principal função do estudo de caso é a explicação sistemática dos fatos que ocorrem no contexto social e que, geralmente, relacionam-se com muitas variáveis. De acordo com YIN (2005): "os estudos de caso consistem em uma investigação empírica de um fenômeno em seu contexto, sobretudo quando os limites entre contexto e fenômeno não estão bem definidos". Para SEVERINO (2010): "o caso escolhido para a pesquisa deve ser significativo e bem representativo, de modo a ser apto a fundamentar uma generalização para situações análogas, autorizando inferências".

4 RESULTADO

Conforme destacado no tópico da metodologia, a análise dos resultados foi realizada a partir da aplicação de um questionário, com perguntas abertas e de caráter qualitativo, aplicado em profissionais da área de perícia contábil na cidade do Natal/RN.

4.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O questionário foi enviado aos sete profissionais ativos cadastrados na 3ª Vara Cível da Comarca de Natal, entretanto, somente houve retorno de um profissional. Também foi realizado visita ao ambiente de trabalho do mesmo, onde foi possível conhecer os procedimentos e atividades desempenhadas pela profissão de perito contador.

O primeiro questionamento abordado com o entrevistado foi em relação à definição de pericia contábil; de acordo com o perito, consiste na técnica que auxilia o magistrado na tomada de decisão, quando este necessite de informações técnicas a respeito de eventos contábeis. A Resolução CFC nº 1.243, conceitua perícia como sendo o conjunto de procedimentos técnicos destinados a levar à instância decisória elementos de prova necessários a subsidiar as decisões.

Em seguida, foi questionada qual a principal contribuição da perícia contábil; o perito destacou que é o levantamento, análise e emissão de laudo técnico imparcial, referente a informações encontradas, pelo perito, em registro contábil, possibilitando, dessa maneira, a tomada de decisão, pelo juiz, de forma coerente e eficiente, dando ganho de causa à parte merecedora.

O terceiro questionamento foi sobre o que consistia o ciclo da perícia judicial; na opinião do entrevistado, são todos os processos envolvidos em uma perícia judicial, como sabemos, toda perícia requer uma serie de procedimentos que devem ser observados, pelo perito, no momento da realização de seu trabalho, sendo esse ciclo fundamental para uma prestação de serviço eficiente e eficaz, contribuindo, assim, para a solução de lides com cada vez mais responsabilidade. De acordo com Sá (2011, p. 57), o ciclo da perícia judicial envolve seu curso, em suas fases, sendo estas: preliminar, operacional e final.

Na fase preliminar:
- A perícia é requerida ao juiz, pela parte interessada na mesma;
- O juiz defere a perícia e escolhe seu perito;
- As partes formulam quesitos e indicam seus assistentes;
- Os peritos são cientificados da indicação;
- Os peritos propõem honorários e requerem depósito;
- O juiz estabelece prazo, local e hora para início.

Na fase operacional:
- Início da perícia e diligências;
- Curso do trabalho;
- Elaboração do laudo.

Na fase final:
- Assinatura do laudo;
- Entrega do laudo ou laudos;
- Levantamento dos honorários;
- Esclarecimentos (se requeridos).

Em todas as fases, existem prazos e formalidades a serem cumpridas. Há, pois, todo um conjunto de fases que formam o ciclo da perícia judicial.

Outro questionamento integrante da entrevista foi em relação às provas, quais são as provas periciais mais utilizadas em uma perícia; o entrevistado relatou que são os registros contábeis, papéis, documentos, confirmações externas com bancos, fornecedores e clientes, bem como todo documento que serviu de base para a construção dos relatórios contábeis, os mais relevantes, como provas.

De acordo com Lehnen (2003, p.57), "a prova no processo deve ser bastante robusta e eficaz, com força suficiente para trazer a luz da ciência o que não se consegue ver de forma clara dentro dos laudos".

Sendo assim, o perito deve estar atento a todos os detalhes e pontos fundamentais da peça judicial; a prova deve ser tratada com muita transparência, procurada com respeito e ética, pois é sobre ela que será delineado todo o trabalho.

Também foi questionado sobre o laudo pericial, qual o entendimento do entrevistado sobre laudo pericial; ele respondeu que é o produto do trabalho do perito contador, este reúne todos os argumentos, evidências encontradas e provas periciais que foram estudadas pelo perito, para

emitir sua opinião. Este laudo servirá de base para a constituição da opinião do juiz sobre a causa, portanto, deve ser imparcial e demonstrar somente a realidade dos fatos.

A definição do perito contador condiz com a NBC T 13, § 13.5, que define como laudo pericial a peça escrita, na qual, o perito-contador expressa, de forma circunstanciada, clara e objetiva, as sínteses do objeto da perícia, os estudos e as observações que fez, as diligências realizadas, os critérios adotados e os resultados fundamentados, e as suas conclusões.

Diante do exposto, o laudo pericial deve ser uma manifestação técnica sobre a realidade objetiva perante as questões formuladas com o intuito de esclarecer dúvidas. O perito deve ser imparcial no seu trabalho, para fazer uma peça fiel, justa e verdadeira.

Outra pergunta realizada foi "qual, em sua opinião, o requisito fundamental para a prestação de serviços periciais: o planejamento do processo; a capacidade técnica das pessoas envolvidas no processo; ou a satisfação do cliente?" O perito respondeu que a capacidade técnica é o requisito fundamental para uma eficaz prestação de serviços periciais. Essa escolha condiz com a NBC P 2, que define as normas profissionais do perito, o contador, na função de perito contador ou perito contador assistente: deve manter adequado nível de competência profissional, pelo conhecimento atualizado de Contabilidade, das Normas Brasileiras de Contabilidade, das técnicas contábeis, especialmente as aplicáveis à perícia, da legislação relativa à profissão contábil e das normas jurídicas, atualizando-se permanentemente, mediante programas de capacitação, treinamento, educação continuada e especialização, realizando seu trabalho com a observância da equidade.

Por fim, a última questão gira em torno da relevância do laudo pericial na resolução do litígio; o entrevistado afirmou que o laudo é relevante na resolução do litígio. Segundo a NBC T 13, o laudo pericial contábil tem como objetivo iluminar a decisão do magistrado, para a justa resolução do caso, o perito jamais deve expressar sua opinião no laudo, nem tampouco ser subjetivo, nunca dar respostas vagas ou imprecisas, como já mencionado, o perito deve ser imparcial em seu trabalho. O laudo serve apenas para orientar a opinião do magistrado, dando o apoio técnico, com provas objetivas, para a justa resolução do conflito.

Dessa forma, percebe-se que o trabalho atingiu seus objetivos, demonstrando a importância do uso desses controles dentro da empresa, pois geram informação ao gestor e auxiliam na melhoria do processo decisório e na otimização dos resultados. Por fim, destacam-se as limitações e as recomendações para trabalhos futuros. A limitação do presente estudo está no fato dele ser apenas um estudo de caso, razão porque os resultados não podem ser generalizados. Contudo, este trabalho torna-se relevante, à medida que evidencia a utilidade da contabilidade no processo de tomada de decisão. Diante de tal importância, recomenda-se a realização de pesquisas futuras sobre o referido tema, de maneira a integrar mais empresas do mesmo setor econômico e/ou segmentos diferentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, ocorre um relevante aumento das relações interpessoais, aumentando, também, os conflitos de interesses; quando não se encontra uma solução amigável, as partes recorrem ao Poder Judiciário, crescendo a demanda de processos judiciais.

Assim, para a justa resolução dos conflitos, o Judiciário utiliza os serviços de especialistas, que tenham conhecimentos técnico-científicos e capacidade para opinar. Quando o assunto em questão for à ciência contábil, essa perícia será denominada Perícia Contábil. A este especialista, dá-se o nome de Perito e deverá expressar sua opinião por meio de um documento que se chama Laudo Pericial Contábil, que deverá ser muito bem elaborado, com fim de dirimir as dúvidas dos magistrados.

Diante da pesquisa, pode-se perceber que a inserção e a permanência do perito contador na área da perícia dependem, diretamente, da qualidade do seu trabalho. A perícia contábil é um campo que necessita de uma imensa dedicação do profissional perito contador, exigindo um profundo conhecimento e constante atualização.

Como se percebe, o objetivo geral do presente trabalho foi atingido, uma vez que o mesmo buscava realizar uma análise do perfil profissional do perito contador, evidenciando todas as fases pelas quais passou a perícia contábil e os procedimentos efetuados. Bem como os objetivos específicos, que se propunham em revisar a literatura referente aos conceitos e suas normas profissionais e técnicas que regulamentam a atividade pericial contábil.

Atuar com perícia contábil exige, dos profissionais habilitados, a participação em cursos preparatórios, habilidade, conhecimento e experiência da perícia contábil a ser desenvolvida. De acordo com a pesquisa, os contadores que atuam com perícia contábil buscaram este conhecimento através de trabalhos desenvolvidos com outros profissionais da área.

Diante do exposto, o presente estudo é de grande importância para o aprendizado, assim, as universidades devem investir em meios para suprir informações que faltam a respeito de perícia contábil, para que, ao término da graduação, o profissional esteja mais preparado para atuar nessa área específica.

Por fim, destacam-se as limitações e as recomendações para trabalhos futuros. A limitação do presente estudo está no fato dele ser apenas um estudo de caso, razão porque os resultados não podem ser generalizados. Contudo, este trabalho torna-se relevante, à medida que evidencia a utilidade da contabilidade no processo de toma-

da de decisão. Diante de tal importância, recomenda-se a realização de pesquisas futuras sobre o referido tema, de maneira a integrar mais empresas do mesmo setor econômico e/ou segmentos diferentes.

PERCEPTION OF THE YEAR USED EXPERTISE YOUR JOB: THE PERSPECTIVE OF AN EXPERT ACCOUNTANT

ABSTRACT

This work has as main objective to analyze the perceptions of expert accountants in relation to expert knowledge used in the exercise of its function. Initially dealing with the general goal of demonstrating all stages of the work done by the expert accountant, being analyzed through tests checking that all the rules applied in forensic work being respected as force resolution, being finalized with a thorough analysis of the expert report issued by chartered accountant. And having the following specific objectives to be portrayed; review the literature related to the concepts and their professional standards governing expert activity accounting, forensic accounting evidence the procedures applied in a particular skill, sort steps pertaining to forensic accounting work. The methodology used was a case study with forensic accountants 3rd civil court of the district of Natal RN, and as a research tool to interview. How to approach the problem this is a qualitative research that seeks a deeper analysis in relation to the phenomenon being studied, which is important to emphasize unobserved characteristics by means of a quantitative study. The results obtained in the research can be concluded that act requires accounting expertise of qualified professionals to participate in preparatory courses, have the skills, knowledge and experience of accounting expertise to be developed, according to research accountants who work with forensic accounting sought this knowledge developed through working with other professionals.

Key Words: *Skill Book, Expert Accountant, Expert Testimony.*

REFERÊNCIAS

ALBERTO, Valder Luiz Palombo. **Perícia Contábil**. 4 Edição. São Paulo: Atlas, 2002.

BASSO, Irani Paulo. **Contabilidade Geral Básica**. 3 ed. rev. Ijuí, RS: Ed. Unijuí. 2005.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. 7 Edição. São Paulo: Saraiva, 2011.

________. Presidência da República. Lei nº. 12.249 de 11 de junho de 2010. D**ispõe sobre a regulamentação do exercício da profissão contábil.** Brasília: Síntese, 2010.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº. 9.295 de 27 de maio de 1946. **Dispõe sobre a criação do conselho federal de contabilidade.** Rio de Janeiro: Síntese, 1946.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. **Normas Brasileiras de Contabilidade NBC P 2 – Normas Profissionais de Perito.** Brasília: CFC, 1999.

________. **Normas Brasileiras de Contabilidade NBC PP 01 – Perito Contábil.** Brasília: CFC, 2009.

________. **Normas Brasileiras de Contabilidade NBC T 13 – Perícia Contábil.** Brasília: CFC, 1999.

________. **Normas Brasileiras de Contabilidade NBC TP 01 – Perícia Contábil.** Brasília: CFC, 2009.

________. **Resolução CFC nº 1.243/2009.** Brasília: CFC, 2009.

________. **Resolução CFC nº 1.244/2009.** Brasília: CFC, 2009.

________. **Resolução CFC nº 1.282/2010.** Brasília: CFC, 2010.

________. **Resolução CFC nº 750/1993.** Brasília: CFC, 1993.

FRANCO, Hilário. **Contabilidade Geral.** 23 Ed. São Paulo: Atlas, 1997.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas da Pesquisa Social**. 5 Ed. São Paulo: Atlas, 2010.
HOOG, Wilson Alberto Zappa. **Prova Pericial Contábil.** 4 Ed. Curitiba: Juruá, 2008.

LEHNEN, Fernando. **Estudo Jurídico Contábil da Prova Pericial.** São Paulo: Atlas, 2003.

MARION, José Carlos. **Contabilidade Básica.** 10 Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

NETO, Francisco Maia. **A Prova Pericial do Processo Civil.** 5 Ed. São Paulo: Del Rey, 2005.

ORNELAS, Martinho Maurício Gomes. **Perícia Contábil.** 4 Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. **Caracterização da Pesquisa em Contabilidade.** 2 Ed. São Paulo: Atlas, 2004.

SÁ, Antônio Lopes de. **Perícia Contábil.** 10 Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Cientifico.** 22 Ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Lourival Lopes da. **Contabilidade Geral e Tributária.** 6 Ed. São Paulo: IOB, 2010.

SILVA, Moacyr de Lima. **Contabilidade Geral.** 3 Ed. São Paulo, 2010.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Teoria Geral do Direito Processual Civil e Processo de Conhecimento.** 47 Ed. Rio de Janeiro: Editora Forense 2003.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos.** 3 Ed. Porto Alegre: Bookmann, 2005.

ZANNA, Remo Dalla. **Contabilidade Instrumental para Peritos.** São Paulo: IOB, 2010.

APLICABILIDADES DOS INDICADORES ECONÔMICO-FINANCEIROS: UM ESTUDO EM UMA DISTRIBUIDORA DE GÁS

JOSE ODAIR FREIRE DOS SANTOS[1]
JANDESON DANTAS DA SILVA[2]
WYLKER PRESTON LEITE BATISTA DA COSTA[3]
LINDEMBERG DANTAS DA SILVA[4]
LUIZ CLAUDIO OLIVEIRA RAFAEL[5]
WÊNYKA PESTON LEITE BATISTA DA COSTA[6]

RESUMO

No contexto atual, onde a concorrência é cada vez mais forte entre as empresas e a busca pela competitividade é uma necessidade constante até mesmo para a sobrevivência do negócio, a análise da capacidade de pagamento, da rentabilidade, do endividamento e da rotatividade dos ativos, tornam-se fundamental para sobrevivência da empresa. Este artigo avaliou através de um estudo de caso aplicado a uma empresa do seguimento de Distribuição de Gás de médio porte da cidade de Mossoró/RN, confrontando com os relatos teóricos sobre a importância dos indicadores econômico-financeiros na análise de desempenho dos negócios. O presente estudo é delimitado a 03 (três) grupos de indicadores: Liquidez, Rentabilidade e Endividamento ou Estrutura de Capitais. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa descritiva, quanto aos objetivos; estudo de caso em uma empresa de uma Distribuidora de Gás, sendo uma pesquisa bibliográfica e documental, quanto aos procedimentos; qualitativa e quantitativa quanto à abordagem do problema. Após o estudo constatou-se que a empresa não fazia avaliação sistemática de tais indicadores, sendo adotado com frequência o “feeling” dos gestores. A empresa passou a adotar as avaliações como forma de medir e gerenciar os resultados da empresa objeto de estudo. Como limitação do referido estudo podem ser destacadas as seguintes questão: falta de índices padrões para efetuar a comparação dos indicadores obtidos na empresa. Como sugestão para futura pesquisa, aplicar esses indicadores em outra empresa, e compará-los com indicadores de outras que atuam no mesmo seguimento.

Palavras-chaves: Indicadores. Liquidez. Rentabilidade. Endividamento. Rotatividade.

1 Especialista em Auditoria Contábil e graduado em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (apresentador).
2 Graduando em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.
3 Especialista em Auditoria Contábil e Graduado em Ciências Contábeis pela UERN.
4 Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.
5 Graduado em Ciências Contábeis pela Anhanguera.
6 Mestranda em Administração Profissional na Universidade Potiguar, Especialista em Auditoria Contábil e graduada em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Professora universitária, Departamento de Ciências Contábeis Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Mossoró (Orientadora).

1. INTRODUÇÃO

No contexto atual, onde a concorrência é cada vez mais forte entre as empresas e a busca pela competitividade é uma necessidade constante até mesmo para a sobrevivência do negócio, a análise da capacidade de pagamento, da rentabilidade, do endividamento e da rotatividade dos ativos, tornam-se fundamental para sobrevivência da empresa.

Sem dúvida, a análise das demonstrações contábeis por meio de indicadores é importante no contexto atual das empresas. Segundo Matarazzo (2003, p. 15) "a Análise de Balanços objetiva extrair informações das Demonstrações Financeiras para a tomada de decisões".

A Análise das Demonstrações Financeiras pode ser entendida como um conjunto de técnicas que mostra a situação econômico-financeira da empresa em determinado momento, por meio de indicadores. Observa-se que a análise começa justamente onde termina a contabilidade, ou seja, nos relatórios contábeis e tem como principal objetivo extrair informações úteis para ser base para tomada de decisão. (SANVICENTE, 1987, p.177).

O principal objetivo desse trabalho é mostrar a importância dos indicadores econômico-financeiros no atual estágio da empresa em foco. Para atender ao referido objetivo realizou-se uma revisão teórica sobre a visão de alguns especialistas do tema abordado.

Esse trabalho tem como problema principal tentar responder ao seguinte questionamento: Atualmente é necessário utilizar os indicadores econômicos financeiros na administração da empresa?

Na verdade, além de realizar uma discussão teórica sobre o tema principal: Indicadores Econômico-Financeiros este trabalho pretende aplicar nos demonstrativos contábeis, os índices selecionados e mostrar a importância desse tema para a administração, como base para sua tomada de decisões.

O presente trabalho divide-se em quatro partes: a primeira refere-se à abordagem introdutória, a segunda mostra a abordagem teórica sobre os Indicadores Econômico-Financeiros, a terceira apresenta a aplicação dos Indicadores na empresa em estudo e a quarta e última parte apresenta as considerações finais e as referências bibliográficas utilizadas no decorrer no presente artigo.

2. REFRENCIAL TEORICO

2.1 Indicadores Econômico-Financeiros.

Conforme Matarazzo (1998, p. 154) "Os índices servem de medida dos diversos aspectos econômicos e financeiros das empresas". Assim como um médico usa certos indicadores, como pressão alta e temperatura, para elaborar o quadro clínico do paciente, os índices financeiros permitem construir um quadro de avaliação da empresa. Há, porém uma diferença: enquanto o médico pode ter certeza de que há algo errado com o paciente que apresenta pressão muita alta – talvez a iminência de um derrame -, na empresa, um endividamento elevado não significa que esteja à beira da insolvência. O índice financeiro, porém é um alerta".

Abaixo se apresenta um quadro com os Indicadores Econômico-Financeiros abordados no decorrer do estudo. Salienta-se que os referidos índices foram selecionados, em virtude de serem os mais utilizados. Porém, cabe lembrar que esses não são os únicos.

Quadro 01- Indicadores Econômico-Financeiros.

ÍNDICES		FÓRMULAS
ESTRUTURA DE CAPITAIS	1. Participação de Capitais de Terceiros	Exigível Total / Patrimônio Líquido
	2. Composição do Endividamento	Passivo Circulante / Exigível Total
	3. Imobilização do Patrimônio Líquido	Ativo Permanente / Patrimônio Líquido
	4. Imobilização dos Recursos Não- Correntes	Ativo Permanente / PL + ELP
LIQUIDEZ OU SOLVENCIA	5. Liquidez Geral	AC+RLP / PC + ELP
	6. Liquidez Corrente	Ativo Circulante / Passivo Circulante
	7. Liquidez Seca	Ativo Circulante – Estoques / Passivo Circulante
	8. Liquidez Imediata	Disponível / Passivo Circulante

ÍNDICES		FÓRMULAS
RENTABILIDADE	9. Liquidez ou Giro do Ativo	Vendas Líquidas / Ativo Total
	10. Margem Líquida	Lucro Líquido / Vendas Líquidas
	11. Rentabilidade do Ativo	Lucro Líquido / Ativo Total
	12. Rentabilidade do Patrimônio Líquido	Lucro Líquido/Patrimônio Líquido
	16. Rotação do Ativo Circulante	Vendas/Ativo Circulante

***Fonte:** Matarazzo (1998), adaptado.*

2.1.1 Índices de endividamento ou estrutura de capitais

Os Índices de Endividamento têm como principal objetivo mostrar o grau de comprometimento do capital próprio de uma empresa, com o capital de terceiros. Esses índices mostram, por exemplo, o quanto por cento do capital de terceiros vencem em curto prazo. Além disso, é possível verificar o quanto do capital próprio e dos recursos não correntes foi aplicado no Ativo Permanente.

> Cada empreendimento possui estrutura ótima de composição de recursos e não existem regras fixas. A natureza do endividamento, as taxas de juros e as despesas reais de financiamento, quando comparadas com o retorno que tais recursos tem uma vez investidos no ativo, em confronto com os custos alternativos do que o nível absoluto de tais quocientes em determinados momentos (IUDICIBUS, 1998, p. 83).

Observa-se que não existem regras definidas sobre estrutura de capitais, a empresa pode trabalhar com o capital próprio, sendo superior ao de terceiros, ou com capital de terceiros sendo superior ao próprio. Na verdade, o que importa é a comparação dos juros pagos referente ao financiamento, com os proporcionados pelo mercado onde foi aplicado o valor do capital.

2.1.2 Índices de liquidez ou solvência

São quatro os índices de liquidez: imediata, seca, corrente e geral. Os Índices de Liquidez mostram a capacidade que a empresa tem para cumprir com os compromissos assumidos.

Para obter um diagnóstico mais correto sobre a liquidez da empresa é fundamental que a organização utilize os quatro índices com o propósito de reduzir equívocos na análise. Se a empresa analisar apenas o índice de liquidez geral poderá concluir que tem problemas de liquidez e o índice de liquidez corrente pode mostrar justamente o contrário, um índice satisfatório. Pode ocorrer também que os índices de liquidez corrente e geral não sejam satisfatórios, mas a analise da liquidez imediata pode ser adequada para o momento. Percebe-se, portanto, que a análise individual não pode ser parâmetro para um relatório, o analista deve aplicar os quatro índices de liquidez para chegar a uma conclusão sobre a capacidade de a empresa cumprir com os compromissos assumidos.

Conforme Groppelli & Nikbakht (tradução Célio Knipel Moreira: 2002 p. 357) "o grau de liquidez de um ativo depende da rapidez com que ele é transformado em caixa sem incorrer em perda substancial. A administração da liquidez consiste em equipar os prazos das dívidas com os prazos dos ativos e outros fluxos de caixa a fim de evitar a insolvência técnica".

2.1.3 Índices de Rentabilidade

Os índices de rentabilidade selecionados nesse trabalho mostram, por exemplo, o retorno que a empresa está proporcionando sobre o capital próprio. Entende-se que o capital próprio corresponde ao valor investido no negócio pelos proprietários, o lucro e as respectivas reservas. Esse dinheiro (investido no negócio pelos proprietários) sai da pessoa física e entra na pessoa jurídica. Além do retorno sobre o capital próprio é possível verificar a rentabilidade, o giro do ativo total e a margem líquida proporcionada pela comercialização das mercadorias compradas pela empresa para revenda.

Conforme Padoveze (2003, p. 434) "Análise da rentabilidade, talvez deva ser considerada a melhor análise a ser extraída dos Demonstrativos Contábeis. Uma rentabilidade adequada continuadamente é, possivelmente, o maior indicador da sobrevivência e sucesso da empresa".

3 METODOLOGIA

O conjunto de processos ou caminhos para se chegar à natureza de um determinado problema, seja para estudá-lo ou explicá-lo, encaminhando o pesquisador na resposta do problema, denomina-se metodologia.

A pesquisa foi realizada numa empresa distribuidora de Gás, localizada na cidade de Natal/RN. Através da coleta de dados, por meio de uma pesquisa documental das demonstrações contábeis da empresa objeto de es-

tudo, com a aplicação dos índices econômico-financeiros. Visou-se identificar a importância dos indicadores econômico-financeiros no atual estágio da empresa em foco. Para categorização dos efeitos e apresentação dos resultados foi realizado um confronto entre a teoria, vista no referencial teórico e os resultados obtidos através de aplicação dos índices.

Diante disso, quanto aos procedimentos da pesquisa conforme Michel (2009) utilizou-se da pesquisa bibliográfica e documental, necessária para se tomar conhecimento das produções científicas existentes, constantes em livros, revistas, artigos publicados e sites especializados; e o estudo de caso, buscando compreender, explorar ou descrever eventos na empresa, objeto da pesquisa. Quanto ao objetivo, trata-se de uma pesquisa descritiva, que consistiu em descrever situações, comportamentos e características da empresa transportadora em questão, através da coleta dos dados via questionário e observação dos fatos (SILVA, 2008). Na abordagem do problema, utilizou-se da tipologia qualitativa e quantitativa com a tabulação de dados em software, visando uma análise profunda da empresa estudada, onde os processos internos e seus significados foram o foco do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi realizada a aplicação dos indicadores econômico e financeiros na empresa de Distribuidora de Gás Ltda. A seguir apresenta-se o Balanço Patrimonial e a Demonstração de Resultado de Exercício da em empresa objeto de nosso estudo.

Quadro 02- Balanço Patrimonial – Distribuidora de Gás Ltda.

BALANÇO PARTRIMONIAL - DISTRIBUIDORA DE GÁS LTDA			
CONTAS	**2010**	**2009**	**2008**
ATIVO			
CIRCULANTE			
- Disponível	144.371	144.371	144.371
- Clientes	8.509.050	8.509.050	8.509.050
- Estoques	363.735	363.735	363.735
Soma	8.872.785	8.872.785	8.872.785
Total do Ativo Circulante	9.017.156	9.017.156	9.017.156
NÃO CIRCULANTE			
- Investimentos	274.978	274.978	274.978
- Imobilizado	2.220.015	2.220.015	2.220.015
Total do Ativo Permanente	2.494.993	2.494.993	2.494.993
TOTAL DO ATIVO	**11.512.149**	**11.512.149**	**11.512.149**
PASSIVO			
CIRCULANTE			
- Fornecedores	263.691	263.691	263.691
- Outras Obrigações	1.758.484	1.758.484	1.758.484
Total do Passivo Circulante	2.022.175	2.022.175	2.022.175
NÃO CIRCULANTE			
CAPITAIS DE TERCEIROS	2.022.175	2.022.175	2.022.175
PATRIMÔNIO LÍQUIDO			
- Capital e Reservas	9.489.974	9.489.974	9.489.974
TOTAL DO PASSIVO	**11.512.149**	**11.512.149**	**11.512.149**

Fonte: *Empresa pesquisada.*

Quadro 03- Demonstração de Resultado- DRE – Distribuidora de Gás Ltda.

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS - DISTRIBUIDORA DE GÁS LTDA			
CONTAS	**EXERCÍCIO**		
	2010	**2009**	**2008**
Receita de Vendas	167.739.636	143.397.407	127.623.693
Custo dos Produtos Vendidos	157.675.257	131.925.615	118.690.034
Lucro Bruto	10.064.378	11.471.793	8.933.658
Despesas Operacionais	7.711.587	5.173.708	4.604.600

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS - DISTRIBUIDORA DE GÁS LTDA			
CONTAS	**EXERCÍCIO**		
	2010	**2009**	**2008**
Outras Rec/Desp. Operacionais (+-)			
Lucro Operacional antes Resultado Financeiro	2.352.791	6.298.084	4.329.058
Receitas Financeiras	488.956	292.091	259.961
Despesas Financeiras	357.250	123.454	109.874
Lucro operacional	2.484.497	6.466.721	4.479.145
Resultado não Operacional (+-)			
IMPOSTO DE RENDA	72.948	118.217	105.213
Lucro Líquido	**2.411.549**	**6.348.505**	**4.373.932**

Fonte: *Empresa pesquisada.*

Uma vez feito o levantamento de todos os dados econômicos e financeiros, bem como executado o procedimento de análise com base em seus demonstrativos contábeis, dos quais foram extraídos os indicadores da empresa Distribuidora de Gás Ltda.

Apresenta-se no Quadro 4, de forma adaptada, inclusive demonstrando as técnicas de cálculos com as respectivas interpretações usualmente conceituadas pelos analistas e teóricos sobre o tema.

Quadro 04- Aplicação dos Índices Econômico Financeiros

ÍNDICE – INTERPRETAÇÃO	FÓRMULA	2010	2009	2008
ESTRUTURA DE CAPITAL (menor melhor)				
1 Participação Capital de Terceiros. Quanto a empresa tomou de Capitais de Terceiros para cada R$ 100,00 de capital próprio.	PCT = CT / PL x 100	**21%**	**17%**	**9%**
2 Composição do Endividamento. Percentual de obrigações em curto prazo Em relação às obrigações totais.	CE = PC / CT x 100	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
3 Imobilização do Patrimônio Líquido Quanto foi aplicado no Ativo Permanente Para cada R$ 100,00 de Patrimônio Líquido.	IPL = AP / PL x 100	**26%**	**28%**	**26%**
4 Imobilização Recursos não Correntes Percentual dos Recursos não Correntes Destinado ao Ativo Permanente.	IRNC=AP/(PL+ELP)x100	**26%**	**28%**	**26%**
LIQUIDEZ (quanto maior melhor)				
5 Liquidez Geral. Quanto à empresa possui de Ativo Circulante + Realizável em Longo Prazo para cada R$ 1,00 de dívida total.	LG=(AC+RLP)/(PC+ELP)	**4,46**	**5,16**	**8,98**
6 Liquidez Corrente. Quanto a empresa possui de Ativo Circulante Para cada R$ 1,00 de Passivo Circulante.	LC = AC / PC	**4,46**	**5,16**	**8,98**
7 Liquidez Seca. Quanto à empresa possui de Ativo Líquido Para cada R$ 1,00 de Passivo Circulante.	LS = (D+TR+OARC) / PC	**4,28**	**5,03**	**8,51**
RENTABILIDADE (maior melhor)				
8 Giro do Ativo. Quanto a empresa vendeu para cada R$ 1,00 De investimento total.	GA = VL / AT	**14,57**	**13,19**	**12,59**
9 Margem Líquida. Quanto à empresa obtém de lucro para Cada R$ 100,00 vendidos.	ML = LL / VL x 100	**1,44%**	**4,43%**	**3,43%**

ÍNDICE – INTERPRETAÇÃO	FÓRMULA	2010	2009	2008
10 Rentabilidade do Ativo				
Quanto a empresa obtém de lucro para Cada R$ 100,00 de investimento total médio.	RA = LL / AT x 100	20,95%	58,41%	43,16%
11 Rentabilidade do Patrimônio Líquido.				
Quanto é obtido de lucro para cada R$ 100,00 De capital próprio (médio) investido.	RPL = LL / PLM x 100	25%	67,69%	47,19%

Fonte: *Empresa pesquisada.*

4.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Nesta etapa do trabalho, serão apresentadas e analisadas as respostas decorrentes dos dados obtidos pela analise documental, bem como a aplicação dos índices econômico- financeiros das demonstrações contábeis da distribuidora de Gás. Tais informações foram colhidas nos períodos de 2008,2009 e 2010.

Os resultados foram distribuídos nos tópicos estrutura de capital,liquidez e rentabilidade, como observa-se a seguir.

4.1.1 Estrutura de Capital

O índice de participação de capital de terceiros apresentou nos exercícios analisados de 2008, 2009 e 2010, R$ 9,00, R$ 17,00 e R$ 21,00 para cada R$ 100,00 do PL, excelente desempenho, percebe-se uma tendência de alta com bastante folga de caixa. O índice de composição do endividamento de R$ 100,00 indica que para cada R$ 100,00 de dividas existem R$ 100,00 de obrigações vencíveis em curto prazo, isto é, a empresa terá de repor, em curto prazo, 100% dos capitais tomados de terceiros. O índice de imobilização do patrimônio líquido nos mostra que é estável a decisão da empresa de não imobilizar capital, mantendo os níveis de R$ 26,00, R$ 28,00 e R$ 26,00 na relação para cada R$ 100,00 com folga superior a 70% aplicado teoricamente no ativo circulante.

Nessa perspectiva Iudicibus1(998, p. 83) destaca que cada empreendimento possui estrutura ótima de composição de recursos e não existem regras fixas. A natureza do endividamento, as taxas de juros e as despesas reais de financiamento, quando comparadas com o retorno que tais recursos tem uma vez investidos no ativo, em confronto com os custos alternativos do que o nível absoluto de tais quocientes em determinados momentos.

4.1.2 Liquidez

Entende-se pelo índice de liquidez geral que para cada R$ 1,00 de dívida total, a empresa tem R$ 8,98, R$ 5,16 e R$ 4,46, considerando os exercícios de 2008 a 2010, uma folga de caixa compatível com o perfil da dívida no curto prazo. O índice de liquidez corrente não nos mostra alteração em relação à Liquidez Geral, dado ao fato da empresa não ter dívida no longo prazo. O índice de liquidez seca mostra que para cada R$ 1,00 de dívida em curto prazo em todos os exercícios a empresa mostra ter disponibilidades (deduzido o montante do estoque) de fácil conversão correspondentes a R$ 8,51, R$ 5,03 e R$ 4,28. O índice de liquidez imediata mostra que para cada um real de dívida em curto prazo à empresa tem R$ 8,51, R$ 5,03 e 4,28 de recurso disponível espelhado nos exercícios na ordem crescente, demonstrando muita folga em caixa para honrar suas obrigações do curto prazo.

Ressalta que teoricamente, os índices de endividamento quanto menor, melhor para a empresa, e que o grau de liquides depende da rapidez que é transformado em caicaa conforme Groppelli & Nikbakht (tradução Célio Knipel Moreira: 2002 p. 357) "o grau de liquidez de um ativo depende da rapidez com que ele é transformado em caixa sem incorrer em perda substancial. A administração da liquidez consiste em equipar os prazos das dívidas com os prazos dos ativos e outros fluxos de caixa a fim de evitar a insolvência técnica".

4.1.3 Rentabilidade

O índice Giro do Ativo mostra que a cada R$ 1,00 real investido aplicado na empresa foi vendido R$ R$ 12,59, R$ 13,19 e R$ 14,59 no período nos exercícios de 2008 a 2010. Portanto, os valores aplicados nesse negócio giraram quase quinze vezes. Os índices encontrados 2010 /1,44%, 2009 /4,43% e 2008 /3,43%, de margens líquidas para cada R$ 100,00, obtidos nas vendas, fato justificado pelo alto giro de seus produtos.

O índice de rentabilidade do ativo tem um histórico excelente 2008/ R$ 43,16, 2009/ 58,41 e 2010/ R$ 20,95, esses valores nos revela uma excelente lucratividade para cada R$ 100,00 aplicado no ativo. Para entender melhor a importância desses índices é calculado o prazo e o retorno do capital total investido, ou seja, em quantos anos a empresa terá duplicado o valor do seu ativo. Portanto, exemplificando o último exercício: 0,2095 x 100 = 20,95 e 100 / 20,95 = 4,77 anos.

Observa-se em quase cinco anos a empresa retornará o valor total investido nesse negócio, prazo considerado bom, de uma forma geral.

A rentabilidade do patrimônio líquido corresponde à seguinte situação: para cada R$ 100,00 de capital próprio a empresa tem retorno de R$ 47,19, R$ 67,69 e R$ 25,00 respectivamente aos anos de 2008 a 2010. Para entender

melhor a importância dos índices, calcula-se o prazo de retorno do capital investido pelos donos dessa empresa.

Portanto, exemplificando o último exercício: 0,25 x 100 = 25% ao ano de retorno sobre o capital próprio (patrimônio líquido) 100/25 = 4 anos Observa-se que 4 anos é o tempo necessário para o retorno sobre o investimento próprio, conforme os relatórios analisados. Percebe-se um que é confortável a rentabilidade da empresa, em virtude dos indicadores mostrarem prazos satisfatórios de retorno, tanto para o valor total investido (total do ativo), quanto para o capital próprio da empresa analisada.

Conforme Padoveze (2003, p. 434) "análise da rentabilidade, talvez deva ser considerada a melhor análise a ser extraída dos Demonstrativos Contábeis. Uma rentabilidade adequada continuadamente é, possivelmente, o maior indicador da sobrevivência e sucesso da empresa".

5 Considerações Finais

Esse trabalho teve como objetivo central fazer um estudo de caso sobre aplicabilidade em utilizá-los os indicadores econômicos financeiros na empresa Distribuidora de Gás Ltda. Questionamento: Atualmente é necessário utilizar os indicadores econômicos financeiros na administração da empresa?

Dessa forma, entende-se que o objetivo principal foi atendido, através dos seguintes itens: Verificar o grau de endividamento dos negócios atualmente, torna-se fundamental para a administração da empresa. Assim, as pessoas responsáveis pela gestão podem acompanhar a evolução do grau de comprometimento com o capital de terceiros, por exemplo; saber a capacidade da empresa de cumprir com os compromissos assumidos é interessante tanto para a própria administração da empresa, quanto aos credores; mostrar o retorno aos interessados é fundamental para qualquer negócio atualmente.

Após o estudo constatou-se que a empresa não fazia avaliação sistemática de tais indicadores, sendo adotado com frequência o "feeling" dos gestores. A empresa passou a adotar as avaliações como forma de medir e gerenciar os resultados da empresa objeto de estudo.

Cabe lembrar que esse trabalho não tem como objetivo esgotar o tema abordado pretende-se apenas ressaltar a importância da utilização dos indicadores no dia-a-dia da administração das empresas. Como limitação do referido estudo podem ser destacadas as seguintes questão: falta de índices padrões para efetuar a comparação dos indicadores obtidos na empresa. Como sugestão para futura pesquisa, aplicar esses indicadores em outra empresa, e compará-los com indicadores de outras que atuam no mesmo seguimento.

Aplicabilidades of Economic and Financial Indicators: a study in a Gas Distributor

ABSTRACT

In the current context, where competition is becoming stronger among firms and the search for competitiveness is a constant need for even business survival, analysis of the ability to pay, profitability, leverage and asset turnover, make it is critical to survival. This paper evaluated through a case study applied to a tracking company Gas Distribution midsize city Mossley / RN, comparing with theoretical reports on the importance of financial and economic indicators in the analysis of business performance. This study is delimited to 03 (three) sets of indicators: Liquidity, Profitability and Debt and Capital Structure. Regarding the methodology, it is a descriptive as to the objectives; case study in a company of a Gas Distribution, with a bibliographical and documentary, about the procedures, regarding the qualitative and quantitative approach to the problem. After the study it was found that the company had no systematic evaluation of such indicators, being frequently adopted the "feeling" of managers. The company started adopting the assessments as a way to measure and manage the results of the company object of study. A limitation of this study can be highlighted the following issue: lack of standard indexes to perform the comparison of the indicators obtained in the company. As a suggestion for future research, apply these indicators in another company, and compare them with other indicators that operate in the same segment.

Keywords: *Indicators. Liquidity. Profitability. Indebtedness. Turnover.*

REFERÊNCIAS

GROPPELLI, A.A. **Administração financeir**a. - 2.ed.-São Paulo:Saraiva,2002.

IUDICÍBUS, Sérgio de. **Análise de balanços. análise da liquidez e do endividamento; análise do giro; rentabilidade e alavancagem financeira.** 7. ed.- São Paulo. Atlas, 1998.

MARION, José Carlos. **Análise das demonstrações contábeis**, 2 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MATARAZZO, Dante Carmine. **Análise financeira de balanços:** abordagem básica e gerencial. 5. ed.-- São Paulo. Atlas, 1998.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

PADOVEZE, Clovis Luís. **Controladoria estratégica e operacional:** conceitos, estrutura, aplicação.—São Paulo: Pioneira Thomson Learnig,2003.

SANVICENTE, Antônio Zoratto. **Administração financeira**. -3.ed.-São Paulo: Atlas,1987.

SILVA, Antonio Carlos Ribeiro da. **Metodologia da pesquisa aplicada à contabilidade**: orientações de estudos, projetos, artigos, relatórios, monografias, dissertações, teses. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO: UMA ANÁLISE DO REGIME DE TRIBUTAÇÃO MAIS VANTAJOSO PARA UMA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO NA CIDADE DE MOSSORÓ/RN

Ariana Cínthia Dantas de Paiva
Moisés Ozório de Souza Neto

RESUMO

A carga tributária é um fator de relevância para qualquer empresa. O planejamento tributário tornou-se importante para as empresas de modo geral, porque os tributos afetam, diretamente, nos resultados das mesmas. Este estudo objetiva analisar o regime de tributação mais vantajoso para a empresa estudada. A pesquisa tem característica descritiva; foi realizado um estudo de caso de natureza qualitativa, em uma empresa prestadora de serviços, localizada na cidade de Mossoró-RN. Os dados foram fornecidos pela empresa, através de demonstrações contábeis, para análise dos documentos. Observou-se que a empresa não poderia optar pelo regime de tributação simples nacional, porque seu faturamento ultrapassaria o limite permitido pela legislação vigente. Quanto aos demais regimes de tributação: lucro real e lucro presumido, a empresa poderia optar por qualquer um dos dois, porém, na hora da apuração para o pagamento dos tributos, o lucro real apresentou-se mais vantajoso, oferecendo uma carga tributária menos onerosa para a empresa, com uma diferença significativa em relação ao lucro presumido. Concluiu-se, então, que a empresa fez a escolha correta ao optar pelo lucro real.

Palavras-chave: Planejamento Tributário. Regimes de Tributação. Lucro Real

1 INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje, não é novidade que a carga tributária influencia, diretamente, no resultado financeiro das empresas; o planejamento tributário é caracterizado como um sistema legal que visa a diminuir, ou até adiar o pagamento de um tributo, também conhecido por elisão fiscal, sabendo que os tributos ocupam grande parcela dos custos de uma empresa.

Com o difícil entendimento da legislação tributária, o planejamento tributário tornou-se essencial para o desenvolvimento econômico de uma entidade; há diversas interpretações do que seja legalidade elisão fiscal e ilegalidade evasão fiscal, pois, em algumas ocasiões, parecem muito. O mercado está, cada vez mais, competitivo, e com a dificuldade das microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP) se estabilizarem no mercado, foi criado o simples nacional para ajudá-las a crescerem e se desenvolverem; com uma carga tributária menor e em arrecadação única, tornou-se menos burocrático para essas empresas; essa é a proposta do governo.

No Brasil, hoje, existem quatro regime de tributação Lucro Real, Lucro Presumido, Lucro arbitrado e Simples Nacional, para que as empresas possam fazer a opção mais vantajosa dentro dos limites que a lei estabelecer; algumas não podem fazer a opção que deseja por causa de algumas particularidades. A opção que é mais vantajosa para uma empresa nem sempre é a melhor opção para outra, por isso o planejamento tributário é muito importante, pois oportuniza a definição do melhor método de tributação; sem contar que o conhecimento da legislação tributária pode gerar uma economia significativa de tributos para qualquer instituição.

O planejamento tributário deve ser utilizado de forma preventiva, antes da ocorrência do fato gerador, visando a descobrir os ônus disponíveis em cada opção tributária e escolhendo a menos onerosa.

Ao submeter uma empresa a um planejamento tributário, devem ser fornecidas as informações necessárias para que seja feita a análise da melhor forma possível e, também, é necessário ser cuidadoso, a fim de se tomar as decisões acertadas para diminuir o valor pago de tributos anualmente, mantendo-se dentro dos parâmetros legais. O planejamento tributário é um dos agentes para o sucesso da empresa.

Qual regime de tributação onera menos tributos para a empresa analisada? Averiguar em que regimes de tributação ela pode se enquadrar, quais as particularidades da empresa e se é vantajoso para ela o lucro real.

O objetivo geral deste trabalho é definir o método de tributação menos oneroso para a empresa estudada. Os objetivos específicos são: saber como o planejamento tributário influência nos resultados da empresa; e qual a economia de tributos proporcionada pelo regime de tributação adequado para a empresa.

A pesquisa dá-se através de um estudo de caso. São utilizados documentos, tentando provar que o planejamento tributário é essencial para uma empresa, tanto para a empresa em desenvolvimento, como para grandes empresas há muitos anos no mercado. A pesquisa é quantitativa e o universo de trabalho é uma empresa de médio porte, prestadora de serviço em Mossoró-RN. Estuda-se a importância do planejamento na gestão dessa empresa. Ao final, são apresentadas considerações a respeito desta pesquisa e a relevância do tema proposto.

2 METODOLOGIA

Aqui, são apresentados os métodos utilizados para realização desta pesquisa, os procedimentos, as atividades e levantamentos que foram desenvolvidos ao longo deste trabalho.

A metodologia utilizada tem objetivo de unir a teoria e a prática, a fim de melhorar os conhecimentos e buscar a resolução de problemas que foram adquiridos ao longo do projeto.

A pesquisa é descritiva; descreve as características de determinada população, que busca a resolução de problemas. Objetiva registrar e analisar, sem interferência do investigador, que apenas percebe, observa como acontece o fenômeno.

Foi realizado um estudo de caso em uma empresa prestadora de serviço na cidade de Mossoró-RN; foram analisados, profundamente, os dados dessa única empresa.

A natureza é qualitativa, pois não foi usado método estatístico para análise dos resultados. A pesquisa de natureza qualitativa busca a compreensão dos fenômenos, buscando responder aos problemas propostos.

Para composição do referencial teórico, foram utilizados dados conseguidos através de fontes primárias; foram pesquisados livros, revistas, sites, monografias e artigos científicos, e, para composição dos resultados, foram coletados dados retirados do Balanço Patrimonial, Balancete, Demonstração de Resultado do Exercício (DRE), e Demonstrativo de Faturamento do ano de 2011. Para detectar a regime mais vantajoso para empresa estudada, foi realizado um planejamento tributário, usando o regime de tributação lucro real e lucro presumido; não foi usado o simples nacional, porque a empresa não tem como se enquadrar nesse regime.

Esta pesquisa foi realizada com base no faturamento anual de 2011, e foi analisado o melhor regime de tributação para a empresa em questão; definidas as alíquotas e bases de cálculos, os dados foram apresentados em forma de planilha, comparativos, para definir o regime de tributação que acarreta cargas onerosas menores para a empresa analisada.

3 CONTABILIDADE TRIBUTÁRIA

3.1 CONCEITO

A contabilidade tributária é um ramo da contabilidade, que estuda os tributos e suas formas de aplicação, que atendam ao fisco, e visa a cumprir a legislação tributária; existem dois tipos de incidência de tributo, que são o sujeito Ativo e o sujeito Passivo.

Segundo Costa et. al. *apud* Carvalho (2007, p. 331), o sujeito Ativo é o credor da obrigação tributária, é a pessoa pública que é designada por lei, é constitucional titular da competência tributária, portanto, se a lei quiser atribuir a titularidade do tributo a uma pessoa diferente daquela designada, deverá ser expressa pela mesma.

Exercem a competência tributária de sujeito Ativo: a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, mas, ainda, há pessoas jurídicas de direito privado que podem exercer essa competência tributária, como é o caso dos conselhos de classe (Conselho Regional de Contabilidade-CRC, Ordem dos Advogados do Brasil--OAB) e dos sindicatos .

O sujeito Passivo, de acordo com Costa et. al. *apud* Ataliba (1992, p.77), ao contrário do sujeito Ativo, é de obrigação tributária, é o contribuinte, o devedor, a pessoa que sofrerá diminuição do seu patrimônio em favor do sujeito Ativo, porém, precisam existir a hipótese de incidência, o fato gerador, a base de cálculo e a alíquota.

3.2 CLASSIFICAÇÃO DOS TRIBUTOS

A palavra tributo tem diversos conceitos; autores a classificam de formas diferentes, embora todos tenham sentidos semelhantes, que é a diminuição da carga tributária para as empresas, pois os tributos significam um custo elevado para as instituições. Os tributos podem ser classificados em impostos, taxas, contribuições de melhoria, contribuições sociais e empréstimos compulsórios.

Os impostos podem ser da competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; de acordo com pensamento de Fabretti (2009), uma vez instituído por Lei, é devido, independentemente de qualquer atividade estatal em relação ao contribuinte.

Os impostos incidem sobre a renda (salários, lucros, ganhos de capital) e o patrimônio das pessoas físicas e jurídicas.

Exemplos dos principais Impostos Federais cobrados no Brasil: imposto de renda, imposto sobre produtos industrializados, imposto sobre operações financeiras, e imposto territorial rural. Exemplos de Impostos Estaduais: imposto sobre circulação de mercadoria e sobre prestação de serviço de transporte interestadual, intermunicipal e de comunicação, e imposto sobre propriedade de veículos automotores. Exemplos de Impostos Municipais: imposto sobre propriedade predial e territorial urbana e impostos sobre serviços.

As taxas têm como fato gerador o exercício regular do poder de polícia, a utilização efetiva ou potencial do serviço público prestado ao contribuinte ou colocado à disposição do mesmo. Segundo Fabretti,

> Poder de polícia é a atividade da administração pública que limita e disciplina direito, interesse ou liberdade em razão do interesse público concernente à segurança, á higiene, á ordem, aos costumes, á disciplina da produção, do mercado, á tranquilidade pública ou ao respeito á propriedade ou aos direitos individuais ou coletivos (FABRETTI 2005, p.110).

As contribuições de melhoria são cobradas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios; o fato gerador dessas contribuições são obras públicas que venham a valorizar um imóvel situado a redor da obra.

As contribuições de melhoria são receitas cobradas pelo Estado, devido a obras públicas que geram benefícios para algumas pessoas; um exemplo seria o governo construir uma estrada e esta beneficiaria muitas pessoas, mas, em especial, as pessoas que possuem terrenos próximos dessas estradas, portanto, é cobrada a contribuição de melhoria não para a população em geral, mas para os contribuintes mais próximos da construção, que são diretamente beneficiados com a obra; não se tem alíquota ou base de cálculo, as despesas com a obra são rateadas pelos beneficiados com valorização do imóvel.

Empréstimos compulsórios são considerados uma espécie de tributo; é quando a União toma dinheiro emprestado ao contribuinte e devolve algum tempo depois, porém, existem apenas algumas situações em que União pode instituir esse tributo. Fabretti (2005) diz que os empréstimos compulsórios dar-se-ão somete por calamidade ou guerra externa, ou, ainda, por investimento público urgente de relevância nacional.

De acordo com Rezende, Pereira e Alencar (2010), as contribuições sociais podem ser de três formas. 1)As contribuições de intervenção no domínio econômico – que são aquelas que têm a finalidade de intervir no domínio econômico, e a arrecadação deve ser destinada a financiar a atividade incentivada; um bom exemplo seria a contribuição de domínio econômico de combustíveis – CIDE combustíveis. 2)As contribuições de interesse de categorias profissionais ou econômicas – que estão diretamente ligadas a atividades profissionais, como, por exemplo, o CRC (Conselho Regional de Contabilidade) e a OAB (Ordem dos Advogados do Brasil). 3)E, por fim, as contribuições de seguridade social – que são destinadas a financiar a seguridade social, como, por exemplo, o INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), o COFINS (Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social), o CSLL (Contribuição Social sobre o Lucro Líquido) e o PIS (Programa de Integração Social).

3.3 REGIMES DE TRIBUTAÇÃO

As empresas podem optar por quatro formas de tributação, com algumas exceções. Essas formas de tributação são: Lucro Real, Lucro Presumido, Lucro Arbitrado e Simples Nacional, estas se diferem na forma de apuração do PIS e da COFINS e a forma de tributação da CSLL (Contribuição Social do Lucro Líquido) e IRPJ (Imposto de Renda Pessoa Jurídica).

Para ser obrigado ao regime de tributação lucro real, é preciso se enquadrar em alguns requisitos: ter receita superior a R$ 48.000.000,00 anuais, se forem bancos, caixas econômicas, sociedade de crédito, factoring, sociedades corretoras de títulos e valores mobiliários, empresas de arrendamento mercantil, entre outras, tendo ganhos de capital vindos do exterior, que usufruam de benefícios fiscais dados pela legislação. Existem a tributação pelo lucro real trimestral e apuração pelo lucro real anual.

Segundo Rezende, Pereira e Alencar (2010, p.133), "o lucro real é calculado a partir do lucro contábil apurado pela empresa e escriturado em seus livros contábeis, ajustado por adições, exclusões ou compensações prescritas ou autorizadas pela legislação IR".

Segundo Fabretii (2009), a não-cumulatividade em cada operação abate o imposto pago na operação anterior, então, são impostos sobre o valor agregado. Ainda de acordo com o autor (2009), PIS e COFINS podem ser cumulativos ou não-cumulativos, dependendo do regime de tributação escolhido, porém, os benefícios da não-cumulatividade desses impostos foram anulados pela elevação das alíquotas, o PIS passou de 0,65% para 1,65%; e a COFINS, de 3% para 7,6%. As constantes mudanças na legislação a tornam, cada vez mais, complexa e instável, ressaltando, assim, a necessidade de um planejamento tributário.

Na visão de Rezende, Pereira e Alencar (2010), as empresas que podem optar pelo regime de tributação lucro presumido são aquelas que não têm receita bruta anual superior a 48 milhões ou proporcional a 4 milhões pelos meses de atividade financeira.

O lucro presumido, segundo Fabretti (2009), tem por finalidade facilitar o pagamento dos tributos IR, pois, pelo regime de tributação lucro real, é mais complexo. Ainda de acordo com o autor, os percentuais de presunção são o seguinte: 8% sobre receita de venda; 1,6% sobre receita de combustível derivado do petróleo, álcool etílico e gás natural; 32% sobre receita proveniente de prestação de serviço em geral, se a receita não for superior a R$ 120.000,00, intermisação de negócios, administração ou seção de bens imóveis, prestação não cumulativa e contínua de serviços de assessoria, gestão de crédito, seleção de risco e, ainda, de contas a pagar e receber; 16% sobre receita de prestação de serviços sobre transporte, receita bruta anual não superior a R$ 120.000,00.

Dentro do lucro presumido, engloba-se o arbitrado, porque a forma de tributação é a mesma do lucro presumido, porém, pode dar-se de duas formas e por tempo determinado; a primeira, se a Receita Federal do Brasil (RFB) assim determinar, por supor que a empresa está agindo em desacordo com a legislação; ou por opção da própria empresa, por ter perdido ou extraviado a documentação, por exemplo, e não ter como calcular em qualquer outro regime.

De acordo com Rezende, Pereira e Alencar (2010), o lucro arbitrado é uma decisão do fisco, que pode arbitrar o resultado de uma instituição para cálculo de IR e CSLL; ele pode ser aplicado em algumas situações: o contribuinte, obrigado pelo lucro real, que não elaborar as demonstrações financeiras em conformidade com a legislação; ou, ainda, tiver evidencias de fraudes ou contiver erros ou deficiências; se não puder identificar a efetiva movimentação financeira e a base de cálculo para determinar o lucro real; se o contribuinte não apresentar os livros com toda a movimentação financeira e bancária; se o contribuinte, mesmo sendo obrigado pelo lucro real, optar, indevidamente, pelo lucro presumido; se o comissário ou representante legal da pessoa jurídica estrangeira apurar o lucro de sua atividade separado do lucro residente ou domiciliado no exterior; se o contribuinte não tiver o livro razão para resumir o lançamento no livro diário em boa ordem.

Segundo Rezende, Pereira e Alencar (2010), o próprio contribuinte pode pedir arbitramento de sua empresa; os preceitos de apuração são os mesmo do lucro presumido. Na incidência cumulativa, segundo Rezende, Pereira e Alencar (2010), as alíquotas são aplicadas ao valor da receita bruta, com alguns ajustes permitidos pela legislação, de modo geral itens que não compõem a receita, como, por exemplo, devoluções, abatimentos, entre outros.

De acordo com a lei 9.718, de 1988, a base de cálculo de contribuição para PIS e COFINS cumulativos é o faturamento mensal, a receita bruta, as alíquotas de PIS (0,65%) e COFINS (3%) são apuradas com base no regime de tributação lucro presumido ou arbitrado.

O simples nacional é um benefício somente para microempresa (ME) e empresas de pequeno porte (EPP). De acordo com a lei complementar nº 139, de 29 de novembro de 2011, para se enquadrar no simples nacional, microempresas e empresas de pequeno porte precisam ter recita bruta anual de até R$ 360.000,00, e pequena empresa, receita bruta anual de R$ 360.000,00 até R$ 3.600.000,00.

3.4 PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO

De acordo com Chaves (2009), o tributo deve ser iniciado com uma revisão fiscal, e deve ser aplicado o seguinte procedimento: em primeiro lugar, fazer o levantamento histórico na empresa, identificando a origem de todas as transações efetuadas e escolher a melhor opção para o futuro; em segundo lugar, verificar os tributos pagos e investigar se houve um pagamento indevido ou a maior;

em terceiro lugar, verificar se houve ação fiscal, pois créditos após cinco anos não são válidos; em quarto lugar, analisar a melhor forma de tributação e escolher a menos onerosa, levantar o que foi pago em tributos nos últimos dez anos, identificando se existe algum crédito fiscal que deixou de ser aproveitado, depois, analisar se existem casos de incentivos ou benéficos fiscais; e, por último, analisar a melhor forma de aproveitar os créditos existentes.

Segundo Fabretti (2009), planejamento tributário é o estudo feito previamente, antes da realização do fato, tendo pesquisas dos efeitos jurídicos, econômicos, e, neles, encontrar alternativas legais, mesmo onerosas. Para ele, o planejamento exige um bom senso entre o que é licito ou não; há, muitas vezes, alternativas legais para grandes empresas, mas que, para médias e pequenas, não seriam adequadas, também em virtude do alto custo do planejamento, que não é uma mágica, é uma avaliação legal de qual pode ser a melhor alternativa.

A elisão fiscal é definida, pelo planejamento tributário, como sendo lícita; um ato que ocorre antes do fato gerador, encontrando brechas na Lei para impedir ou até adiar o pagamento de tributos; elisão fiscal é o planejamento permitido pela legislação, para minimizar o pagamento dos tributos, aumentando, consequentemente, o lucro.

De acordo com Fabretti (2009), a evasão fiscal, ao contrário da elisão, vai em descordo com a legislação, pode ser feita de diversas formas, como, por exemplo, omitir informações ou prestar informações fraudulentas ao fisco, fraudar a fiscalização tributária ou dificultar a mesma, falsificar ou alterar nota fiscal, utilizar documentos falsos, fazer declaração falsa ou omitir informação sobre bens, rendas para deixar de pagar total ou parcialmente, sonegação fiscal.

4 ANÁLISES E INTERPRETAÇÕES DOS RESULTADOS

Neste capítulo, serão apresentados os resultados da pesquisa, confrontando os regimes de tributação: lucro real, que é atualmente adotado pela empresa, e lucro presumido, observando qual destes representa mais vantagem.

Tabela 01 - Demonstrativo de Faturamento

ANO 2011	Receita Mensal
Janeiro	
Fevereiro	489.814,34
234.432,21	
Março	259.478,79
Abril	227.304,31
Maio	537.699,07
Junho	444.379,55
Julho	578.226,60
Agosto	470.336,48
Setembro	541.340,30
Outubro	300.643,15
Novembro	177.642,12
Dezembro	142.795,11
Total	**4.404.092,03**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

A empresa obteve faturamento de R$ 4.404.902,03 no ano de 2011, é optante pelo lucro real, porém, pela legislação em vigor, poderia optar pelo regime de tributação lucro presumido, sendo vedada a opção do simples nacional, pois seu faturamento está acima do faturamento permitido pela legislação para enquadramento no ME e EPP.

A Lei complementar nº 139, de 29 de novembro 2011, dispõe que o limite da receita bruta anual é de R$ 3.600.000,00.

4.1 LUCRO REAL – PIS E COFINS

No lucro real, o PIS e a COFINS, com incidência não-cumulativa, são calculados mensalmente. De acordo com o pensamento de Fabretti (2009), PIS e a COFINS podem ser cumulativos ou não-cumulativos, dependendo do regime de tributação escolhido, porém, os benefícios da não-cumulatividades desses impostos foram anulados pela elevação das alíquotas do PIS, que passou de 0,65% para 1,65%, e da COFINS, de 3% para 7,6%; as constantes mudanças na legislação a tornam, cada vez mais, complexa e instável, ressaltando, assim, a necessidade de um planejamento tributário.

Tabela 02 -Demonstrativo Mensal do PIS – Lucro Real

ANO 2011	RECEITA MENSAL	PIS ALÍQUOTA 1,65%	CRÉDITO DE PIS NO MÊS	PIS RETIDO	PIS A PAGAR
JANEIRO	489.814,34	8.081,94	3.401,76	2.030,19	2.649,99
FEVEREIRO	234.432,21	3.868,13	820,16	756,46	2.291,51
MARÇO	259.478,79	4.281,40	869,59	2.468,05	943,76
ABRIL	227.304,31	3.750,52	592,83	1.845,11	1.312,58
MAIO	537.699,07	8.872,02	3.842,26	1.557,60	3.472,17
JUNHO	444.379,55	7.332,26	799,72	3.596,49	2.936,05
JULHO	578.226,60	9.540,74	571,48	1.929,88	7.039,38
AGOSTO	470.336,48	7.760,55	2.799,94	2.835,33	2.125,28
SETEMBRO	541.340,30	8.932,11	2.681,74	3.640,18	2.610,19
OUTUBRO	300.643,15	4.960,61	873,63	2.184,99	1.901,99
NOVEMBRO	177.642,12	2.931,09	1.146,01	2.997,91	-1.212,82
DEZEMBRO	142.795,11	2.356,12	1.740,68	928,61	-313,17
Total	**4.404.092,03**	**72.667,49**	**20.139,80**	**26.770,80**	**25.756,91**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Por se tratar de regime de tributação lucro real de incidência não-cumulativa, a alíquota de 1,65% e 7,6% de PIS e da COFINS, respectivamente, sobre o faturamento mensal é regulamentada pelo Regulamento do Imposto de Renda (RIR) n° 3000, de 26/03/1999.

Na tabela acima, pode-se perceber que, no PIS a pagar, não existe muita variação dentro dos meses, descontado pelo crédito do mês sobre insumos e pelo crédito retido de terceiros sobre o faturamento e, ainda, nos meses de novembro/2011 e dezembro/2011, o crédito de PIS foi superior ao PIS a pagar.

Tem-se um PIS a pagar referente ao ano-calendário 2011 de R$ 25.756,91; o saldo PIS referente a novembro/2011 e dezembro/2011 foi usado no ano seguinte.

A seguir, demonstrativo da COFINS sobre o faturamento pelo regime de tributação lucro real.

Tabela 03 -Demonstrativo Mensal da COFINS – Lucro Real

ANO 2011	RECEITA MENSAL	COFINS ALÍQUOTA 7,6%	CRÉDITO DE COFINS NO MÊS	COFINS RETIDO	COFINS A PAGAR
JANEIRO	489.814,34	37.225,89	15.668,70	9.370,38	12.186,81
FEVEREIRO	234.432,21	17.816,85	3.777,69	3.390,30	10.648,86
MARÇO	259.478,79	19.720,39	4.005,40	11.390,98	4.324,01
ABRIL	227.304,31	17.275,13	2.730,62	8.515,86	6.028,65
MAIO	537.699,07	40.865,13	17697,67	7.188,94	15978,52
JUNHO	444.379,55	33.772,85	3.683,57	16.599,23	13.490,05
JULHO	578.226,60	43.945,22	2.632,30	8.907,14	32.405,78
AGOSTO	470.336,48	35.745,57	12.896,71	13.086,13	9.762,73
SETEMBRO	541.340,30	41.141,86	12.352,24	16.800,81	11.988,81
OUTUBRO	300.643,15	22.848,88	4.023,98	10.084,59	8.740,31
NOVEMBRO	177.642,12	13.500,80	5.278,59	13.836,51	-5.614,30
DEZEMBRO	142.795,11	10.852,43	8.045,64	4.285,89	-1.479,10
Total	**4.404.092,03**	**334.711,00**	**92.793,11**	**123.456,76**	**118.461,13**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

A COFINS calculada com alíquota de 7,6% sobre o faturamento mensal é subtraída da COFINS sobre insumos, que são os créditos dentro do próprio mês e do retido por clientes sobre faturamento, que, mesmo mantendo um regime não-cumulativo, sujeita-se à retenção na fonte cumulativa, com alíquotas de 3% sobre faturas recebidas de clientes com saldo aproveitado no mês posterior.

Segundo Fabretii (2009), a não-cumulatividade em cada operação abate o imposto pago na operação anterior, então, é imposto sobre o valor agregado.

4.1.1 Lucro Real – IRPJ e CSLL

Tabela 04 - D.R.E Resumida– Lucro Real

RECEITA	**4.404.091,53**
(-) PIS/COFINS	144.218,04
= RECEITA LÍQUIDA	4.259.873,49
(-) CUSTO OPERACIONAL	6.148.968,42
= LUCRO OPERACIONAL	(1.889.094,93)
= LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	**(1.889.094,93)**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Segundo Fabretti (2009, p. 213), "o lucro real é apurado a partir do resultado contábil do período-base, que pode ser positivo (lucro) ou negativo (prejuízo). Logo pressupões escrituração contábil regular e mensal".

Na Demonstração de Resultado do Exercício (DRE), destacada na tabela anterior, a empresa apresentou um prejuízo de R$ 1.889.094,93; o regime de tributação escolhido pela empresa é o lucro real.

Não foram feitas a provisão de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), na Demonstração de Resultado do Exercício (DRE), por se tratar de empresa com prejuízo e optante pelo regime de tributação lucro real. Ou sela, como a base de cálculo destes dois tributos é o lucro, e não há prejuízo, estes tributos, consequentemente, não são retidos e nem pagos, por não haver lucro.

Para Fabretti (2009), as adições são as despesas contabilizadas para pessoa jurídica, mas que são limitas, ou não são admitidas por lei. As exclusões são os valores que são permitidos por lei para serem retirados da base de cálculo, para efeitos de apuração do lucro real e, ainda, as compensações que podem ser utilizadas para compensar os prejuízos ficais de exercícios anteriores.

A seguir, o demonstrativo de tributos devidos pela empresa no ano de 2011, de acordo com o regime de tributação lucro real.

Tabela 05 -Demonstrativo de Tributos 2011 – Lucro Real

ANO 2011	RECEITA MENSAL	PIS	COFINS	IRPJ	CSLL	ISS (5%)	COFINS A PAGAR
JANEIRO	489.814,34	2.649,99	12.186,81			24.490,72	39.327,52
FEVEREIRO	234.432,21	2.291,51	10.648,86			11.721,61	24.661,98
MARÇO	259.478,79	943,76	4.324,01			12.973,94	18.241,71
ABRIL	227.304,31	1.312,58	6.028,65			11.365,22	18.706,45
MAIO	537.699,07	3.472,17	15978,52			26.884,95	46.335,64
JUNHO	444.379,55	2.936,05	13.490,05			22.218,98	38.645,08
JULHO	578.226,60	7.039,38	32.405,78			28.911,33	68.356,49
AGOSTO	470.336,48	2.125,28	9.762,73			23.516,82	35.404,83
SETEMBRO	541.340,30	2.610,19	11.988,81			27.067,02	41.666,02
OUTUBRO	300.643,15	1.901,99	8.740,31			15.032,16	25.674,46
NOVEMBRO	177.642,12	-1.212,82	-5.614,30			8.882,11	2.054,99
DEZEMBRO	142.795,11	-313,17	-1.479,10			7.139,76	5.347,49
Total	**4.404.092,03**	**25.756,91**	**118.461,13**	0,00	0,00	**220.204,60**	**364.422,64**

Fonte: Estudo de Caso (2012)

Pelo regime de tributação lucro real, a empresa pagou de tributos 364.422,64, não pagando, assim, IRPJ e CSLL, como apresentado na tabela e na DRE, por obter prejuízo. Ainda por esse regime de tributação, o recolhimento dos tributos chega a pouco mais de 8% do faturamento do ano de 2011.

4.2 LUCRO PRESUMIDO – PIS E COFINS

A empresa estudada pode fazer a opção pelo lucro presumido; nesse regime, fixa-se um lucro a partir de percentuais padrões aplicados sobre a Receita Bruta; para apuração de IRPJ e CSLL, as alíquotas variam de acordo com a atividade exercida pela empresa; como a empresa

estudada é prestadora de serviço, a alíquota fixada para encontrar base de cálculo é de 32% sobre o faturamento bruto. O regime tem incidência cumulativa para base de cálculo do PIS e da COFINS. As alíquotas fixadas são de 0,65% de PIS e 3% de COFINS, recolhidas, mensalmente, sobre o faturamento.

De acordo com lei 9.718, de 1988, a base de cálculo de contribuição para PIS e COFINS cumulativos é o faturamento mensal, a receita bruta; as alíquotas de PIS (0,65%) e COFINS (3%) são apuradas com base no regime de tributação lucro presumido ou arbitrado.

As tabelas abaixo demostram as alíquotas de PIS e da COFINS sobre o faturamento 2011, de acordo com o lucro presumido.

Tabela 06 -Demonstrativo Mensal do PIS – Lucro Presumido

ANO 2011	RECEITA MENSAL	PIS SOBRE FATURAMENTO (0,65%)	PIS RETIDO	PIS A PAGAR
JANEIRO	489.814,34	3.183,79	2.030,19	1.153,60
FEVEREIRO	234.432,21	1.523,81	756,46	767,35
MARÇO	259.478,79	1.686,61	2.468,05	-781,44
ABRIL	227.304,31	1.477,48	1.845,11	-367,63
MAIO	537.699,07	3.495,04	1.557,60	1.937,44
JUNHO	444.379,55	2.888,47	3.596,49	-708,02
JULHO	578.226,60	3.758,47	1.929,88	1.828,59
AGOSTO	470.336,48	3.057,19	2.835,33	221,86
SETEMBRO	541.340,30	3.518,71	3.640,18	-121,47
OUTUBRO	300.643,15	1.954,18	2.184,99	-230,81
NOVEMBRO	177.642,12	1.154,67	2.997,91	-1.843,24
DEZEMBRO	142.795,11	928,17	928,61	-0,44
Total	**4.404.092,03**	**28.626,60**	**26.770,80**	**1.855,79**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Como o lucro presumido tem regime de incidência cumulativa, diferente do lucro real, as alíquotas são menores, mas não trazem os benefícios da não-cumulatividade, pois do lucro presumido somete são abatidos os valores do PIS pagar, não existindo o crédito do mês sobre os insumos, se a escolha da empresa for pelo lucro real.

A alíquota aplicada sobre a receita no lucro presumido (0,65%) é menor que no lucro real (1,65%), teremos, assim, um PIS a pagar muito pequeno, com relação ao lucro real.

Em março/2011, um saldo de 781,44; no mês de abril/2011, saldo de 367,63; no mês de junho/2011, saldo de 708,02; no mês de setembro/2011, um saldo de 121,47; outubro/2011, saldo de 230,81; novembro/2011, saldo de 1.843,24; e dezembro/2011, um saldo de 0,44 para aproveitamento em janeiro/2012, tendo, assim, um saldo negativo em sete meses do ano de 2011.

Tabela 07 -Demonstrativo Mensal da COFINS – Lucro Presumido

ANO 2011	RECEITA MENSAL	COFINS SOBRE FATURAMENTO (0,65%)	COFINS RETIDO	COFINS A PAGAR
JANEIRO	489.814,34	14.694,43	9.370,38	5.324,05
FEVEREIRO	234.432,21	7.032,97	3.390,30	3.642,67
MARÇO	259.478,79	7.784,36	11.390,98	-3.606,62
ABRIL	227.304,31	6.819,13	8.515,86	-1.696,73
MAIO	537.699,07	16.130,97	7.188,94	8.942,03
JUNHO	444.379,55	13.331,39	16.599,23	-3.267,84
JULHO	578.226,60	17.346,80	8.907,14	8.439,66
AGOSTO	470.336,48	14.110,09	13.086,13	1.023,96
SETEMBRO	541.340,30	16.240,21	16.800,81	-560,60
OUTUBRO	300.643,15	9.019,29	10.084,59	-1.065,30
NOVEMBRO	177.642,12	5.329,26	13.836,51	-8.507,25
DEZEMBRO	142.795,11	4.283,85	4.285,89	-2,04
Total	**4.404.092,03**	**132.122,76**	**123.456,76**	**8.665,99**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Na COFINS sobre o faturamento, é inserida uma alíquota de 3%, da mesma maneira que acontece com o PIS, é subtraída somente a COFINS retida de terceiros sobre a receita bruta.

4.2 1 Lucro Presumido – IRPJ e CSLL

No lucro presumido, a base de cálculo é obtida através da aplicação do percentual definido em Lei; como o próprio nome já diz, presume-se um lucro com a apuração da base de cálculo de acordo com o RIR/99, sendo de 32% para prestação de serviços.

Tabela 08 -IRPJ a pagar – Lucro Presumido

ANO 2011	RECEITA MENSAL	BASE CALC IRPJ 32%	IRPJ A PAGAR	PARCELA TRIMESTRAL SUPERIOR R$ 60.000,00	IRPJ A PAGAR	IRPJ A PAGAR
1º TRIM	983.725,34	314.792,11	47.218,82			47.218,82
2º TRIM	1.209.382,93	387.002,54	58.050,38			58.050,38
3º TRIM	1.589.903,38	508.769,08	76.315,36	16.315,36	1.631,54	77.946,90
4º TRIM	621.080,38	198.745,72	29.811,86			29.811,86
Total	**4.404.092,03**	**122.125,57**	**211.396,42**		**1.631,54**	**213.027,96**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Diante da tabela mostrada, temos um IRPJ a pagar de R$ 213.027,96, independente de a empresa ter obtido lucro ou prejuízo, já que se presume um lucro e aplicam-se as alíquotas conforme determina o RIR/99. Aplicou-se uma alíquota de 32% para encontrar a base de cálculo do IRPJ e, em seguida, a alíquota de 15% para encontrar o valor do imposto a pagar. No primeiro trimestre, o valor a pagar foi de R$ 47.218,82; no segundo trimestre, o valor do imposto foi de 58.050,38; já no terceiro trimestre, ao aplicar a alíquota de 15%, ficou a pagar 76.315,36, tendo um excedente, já que o regulamento de imposto de renda diz que a parcela que exceder R$ 60.000,00 é acrescido 10% sobre o valor excedente para se encontrar o valor a pagar; e, no quarto trimestre, a valor a pagar foi de 29.811,86, só aplicando, assim, o valor acrescido no terceiro trimestre, que foi o de maior faturamento.

Tabela 09 - CSLL a pagar Lucro Presumido

ANO 2011	RECEITA MENSAL	BASE CALC IRPJ E CSLL 32%	IRPJ A PAGAR
1º TRIM	983.725,34	314.792,11	28.331,29
2º TRIM	1.209.382,93	387.002,54	34.830,23
3º TRIM	1.589.903,38	508.769,08	45.789,22
4º TRIM	621.080,38	198.745,72	17.887,11
Total	**4.404.092,03**	**122.125,57**	**126.837,85**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Da mesma maneira, a aplicação da alíquota de 32% para descobrir a base de cálculo da contribuição por trimestre, aplicando o percentual de 9% para encontrar o imposto a pagar. No primeiro trimestre, a contribuição foi de R$ 28.331,29; nos segundo, de RS 34.830,23; no terceiro, de R$ 45,789,22; e, no quarto, de R$ 17.887,11, não existindo, assim, na CSLL, parcelas excedentes.

Quando se trata do regime de tributação opção pelo lucro presumido, tem-se uma alíquota fixa para calcular a base de cálculo, que é 32% para prestação de serviço de qualquer natureza; depois de achada a base, é aplicada a alíquota de 15% de IRPJ e 9% de CSLL.

No lucro presumido, independentemente de a empresa apresentar lucro ou prejuízo, têm que se pagarem IRPJ e a CSLL com a presunção do faturamento.

Abaixo, o demonstrativo de quanto a empresa estudada pagaria de tributos no ano de 2011, se tivesse apresentado a escolha pelo regime de tributação lucro presumido; a legislação permite que a empresa faça esta opção.

Lucro presumido, no conceito de Fabretti (2009), tem por finalidade facilitar o pagamento dos tributos IR, pois, pelo regime de tributação lucro real, é mais complexo, e lucro presumido facilita. Ainda de acordo com o autor, os percentuais de presunção são os seguintes: 8% sobre receita de venda, 1,6% sobre receita de combustível derivado do petróleo, álcool etílico e gás natural, 32% sobre receitas provenientes de prestação de serviço em geral.

Tabela 10 -Demonstrativo tributos 2011-Lucro Presumido

ANO 2011	RECEITA MENSAL	PIS	COFINS	IRPJ	CSLL	ISS (5%)	RESULTADO
JANEIRO	489.814,34	1.153,60	5.324,05			24.490,72	30.968,37
FEVEREIRO	234.432,21	767,35	3.642,67			11.721,61	16.131,63
MARÇO	259.478,79	-781,44	-3.606,62	47.218,82	28.331,29	12.973,94	84.135,99
ABRIL	227.304,31	-367,63	-1.696,73			11.365,22	9.300,86
MAIO	537.699,07	1.937,44	8.942,03			26.884,95	37.764,42
JUNHO	444.379,55	-708,02	-3.267,84	58.050,38	34.830,23	22.218,98	111.123,73
JULHO	578.226,60	1.828,59	8.439,66			28.911,33	39.179,58
AGOSTO	470.336,48	221,86	1.023,96			23.516,82	24.762,64
SETEMBRO	541.340,30	-121,47	-560,60	77.946,90	45.789,22	27.067,02	150.121,07
OUTUBRO	300.643,15	-230,81	-1.065,30			15.032,16	13.736,05
NOVEMBRO	177.642,12	-1.843,24	-8.507,25			8.882,11	-1.468,38
DEZEMBRO	142.795,11	-0,44	-2,04	29.811,86	17.887,11	7.139,76	54.836,25
Total	**4.404.092,03**	**1.855,79**	**8.665,99**	**213.027,96**	**126.837,85**	**220.204,60**	**570.592,19**

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

O resultado apresentado pelo regime de tributação lucro presumido pago pela empresa, no ano de 2011, foi de R$ 570.592,19 e isso representa mais de 12% do faturamento da empresa, sem ela ter obtido lucro no ano de 2011.

4.3 COMPARATIVO LUCRO REAL X LUCRO PRESUMIDO

Iremos comparar o lucro real ao lucro presumido, para demostrar se a empresa está optando pelo regime de apuração correto ou não. Não apresentaremos o simples nacional, porque o faturamento da empresa ultrapassou o limite permitido para poder se enquadrar.

A seguir, uma tabela comparativa, expondo a melhor maneira de recolhimento dos tributos. Essa comparação nos permite identificar qual opção mais vantajosa para a empresa estudada, prestadora de serviço no ano de 2011; a tabela não contém a comparação com simples nacional, pois a mesma não se enquadraria para esta opção, por seu faturamento ser superior ao permitido pela legislação.

Tabela 11 - Comparativo dos tributos

ANO 2011	LUCRO REAL	LUCRO PRESUMIDO
1º TRIM.	82.231,21	131.235,99
2º TRIM.	103.687,17	158.189,01
3º TRIM.	145.427,34	214.063,29
4º TRIM.	33.076,94	67.103,90
Total	364.422,66	570.592,19

Fonte: *Estudo de Caso (2012)*

Tendo feito todos os levantamentos referentes ao exercício de 2011e tendo concluído o planejamento tributário, como foi proposto, podemos observar diferença significativa de valores a pagar para empresa.

Fazendo uma comparação entre os dois regimes de tributação, não há dúvida de que a empresa opta pelo regime de tributação correto, uma vez que, se optasse pelo regime de tributação lucro presumido, pagaria de tributos, em 2011, R$ 570.592,19; já no lucro real, o valor dos tributos pagos, em 2011, foi R$ 364.422,66, tendo uma diferença de tributos a pagar menor no exercício de 2011, de R$ 206.169,53.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir esta pesquisa, notou-se que todos os seus objetivos foram alcançados. O objetivo geral proposto foi analisar o regime de tributação mais vantajoso para a empresa estudada.

Foi realizado um planejamento tributário nesse sentido, estudando o lucro real atual, opção da empresa, e lucro presumido, tendo em vista que ela não poderia se enquadrar no simples nacional, e foi confirmado que a empresa está, realmente, optando pelo regime de tributação mais adequado para ela e que teve uma grande

economia de tributos no ano de 2011.

O primeiro objetivo específico foi atendido, pois o planejamento tributário influencia, diretamente, nos resultados da empresa. Tendo em vista o elevado faturamento e, consequentemente, a elevada carga tributária, foi decisivo a opção pelo lucro real, pois, se a empresa optasse por outro regime de tributação, pagaria mais tributos do que no atual regime em que ela se enquadra.

O segundo objetivo especifico buscava a economia que o regime de tributação correto poderia trazer para a empresa; no lucro real, a empresa pagou, no ano de 2011, R$ 364.422,64 de tributos, correspondente a 8% do faturamento; e, pelo lucro presumido, a empresa pagaria R$ 570.592,19, em 2011, que corresponde a 12% do faturamento anual. Tendo, assim, uma economia de R$ 206.169,55.

O planejamento tributário tem se tornado, cada vez mais, indispensável para as empresas, uma vez que a minimização dos tributos pode alcançar grande economia para as instituições; as empresas podem atingir os objetivos de diminuir a carga tributária sem infringir a lei.

O lucro real, hoje, vem se mostrando uma ótima alternativa, tanto para empresas com grandes lucros, pois deduzem os custos e pagam IRPJ e CSLL somente sobre o lucro, como para empresas que têm prejuízo, por ser dispensada de IRPJ e CSLL, como foi o caso da empresa estudada. O beneficio da não-cumulatividade é uma vantagem do lucro real, apesar da elevação das alíquotas. Porém, como foi já foi dito antes, cada empresa tem suas particularidades e é preciso um planejamento tributário para saber qual o melhor regime de tributação.

Assim, os objetivos foram alcançados, por responder às questões propostas. Mas este trabalho é um estudo de caso em uma empresa específica, não sendo aplicado às demais sem um estudo prévio, mesmo que sejam do mesmo ramo. A melhor forma de saber o regime de tributação mais adequado é fazendo um planejamento tributário para cada empresa, não apenas na esfera federal, mas, também, na estadual e municipal.

ABSTRACT

The tax burden is a important factor for any company, tax planning has become important for companies in general, because the taxes directly affect the results the company analyzed. objective of this study is to analyze the taxation system more advantageous for the company studied. The research have descriptive characteristics, we conducted a case study of a qualitative nature. The research was carried out in a service installment company located in the city Mossoró-RN. The date were provided by the company through financial statements for the analysis of documents. It was observed that the company could not opt for simple domestic tax regime, for its revenues exceed the limit allowed by law. According taxation regimes deemed income and taxable income, the company could to either of the two, but at the time of calculation for payment of taxes real profit offering a more advantageous tax burden less onerous for the company, with a significant difference in relation to the presumed profit, concluded that the company made right choice by opting for real profit.

Keywords: *Tax Planning. Tax System. Real Profit.*

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, Marcelo; PAULO, Vicente. **Manual do Direito Tributário**. 8. ed. São Paulo: Método, 2009.

BORGES, Humberto Bonavides. **Gerência de Imposto**s. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

__________. Humberto Bonavides. **Planejamento Tributário**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001

__________. Humberto Bonavides, **Auditoria de Tributos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

BRASIL, **Lei 9.718** de 27 de novembro de 1988. Brasília, 1988.

___________, **Lei 139** de 29 de novembro de 2011. Brasília, 2011.

__________, **Lei 8.541** de 23 de dezembro de 1992. Brasília, 1992.

__________, Secretária da Receita Federal. **Lei Complementar n° 123** de 14 de dezembro de 2006. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/legislação/leicomplementares/2006/leicp123.htm.

__________, Secretária da Receita Federal. **Lei Complementar n° 128** de 19 de Dezembro de 2008. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/legislação/leicomplementares/2008/leicp128.htm.

__________, Secretária da Receita Federal. **Regulamento do Imposto de Renda** – RIR/99. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/legislação/rir/defaute.htm> Acesso em:

CHAVES, Francisco Coutinho. **Planejamento Tributário na Prática**. 1.ed. São Paulo: Atlas, 2009

COSTA, Alessandra Souza et. al. **Retenções na Fonte de Impostos e Contribuições**. 1. Ed. São Paulo, Fiscosoft, 2011. 12 de setembro de 2012.

FABRETTI, Láudio Camargo. **Código Tributário Nacional Comentado**. 6. ed. São. Paulo: Atlas, 2000.

_________. **Contabilidade Tributária**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LIMA, Ana Valdívia Ferreira de. **O Planejamento Tributário do Imposto de Renda Pessoa Jurídica**: Estudo de Caso de uma empresa de turismo de Fortaleza.2010.80 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Curso de Ciências Contábeis, Faculdade Lourenço Filho, Fortaleza, 2010.

LIMA, Antônio Luryel de Oliveira; SOUZA, Arissia Kelly Dionisio. **Planejamento Tributário**. Um estudo de caso aplicado ao setor de construção civil. 58 f. Trabalho de conclusão de Curso (Monografia) – Curso de ciências Contábeis, Universidade Potiguar, Mossoró, 2011.

MARCHEZIN, Glauco; AZEVEDO, Osmar Reis; CONCÓRDIA, Renato Mendes. **Manual Prático de Impostos e Contribuições**. 9. ed. São Paulo: IOB, 2010.

REZENDE, Amaury José; PEREIRA, Carlos Alberto; ALENCAR, Roberta Carvalho. **Contabilidade Tributária**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

AS CONTRIBUIÇÕES DA CONTABILIDADE AMBIENTAL EM INDÚSTRIAS DA CIDADE DE MOSSORÓ/RN

Eliennaide Galvão da Silva[1]
Moisés Ozório de Souza Neto[2]

RESUMO

Com o advento da Revolução Industrial, cresceu a necessidade das empresas se desenvolverem economicamente para acompanhar essa nova era. Os impactos desse desenvolvimento foram sentidos anos mais tarde, com a escassez dos recursos naturais. Como consequência, as empresas passaram a pagar, monetariamente, por esses impactos. Para mensurar e controlar os gastos com o meio ambiente, surgiu a Contabilidade Ambiental, uma ramificação da Contabilidade Tradicional. Diante desse contexto, a pesquisa tem como objetivo analisar que contribuições a Contabilidade Ambiental traz para as empresas da cidade de Mossoró-RN. O estudo constitui-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, e, quanto aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa de campo e bibliográfica. A pesquisa foi realizada com empresas que desenvolvem práticas ambientais em Mossoró. Para coleta dos dados, foi utilizado um questionário. Com o estudo, foi observado que as empresas adeptas da Contabilidade Ambiental têm maiores chances de tomarem decisões gerenciais com visão de sustentabilidade, pois possuem informações ambientais confiáveis e seguras, que podem respaldar suas decisões. Por fim, verificou-se que as principais contribuições da Contabilidade Ambiental são: auxiliar na evidenciação de gastos ambientais (despesas, investimentos, ativos e passivos ambientais), ajudar no controle de desperdícios, reduzindo os custos e aumentando as receitas e contingências legais.

Palavras-Chave: Meio ambiente. Sustentabilidade. Contabilidade ambiental.

1 Graduanda de Ciências Contábeis, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: eliennaidegalvao@hotmail.com
2 Professor do curso de Ciências Contábeis, da UERN. E-mail: moisescontabeis@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a Contabilidade é vista como uma ferramenta capaz de fornecer informações benéficas e precisas sobre o patrimônio da empresa, para que os administradores e acionistas possam tomar decisões de forma consciente, ou seja, de modo que essas decisões não venham a prejudicar a continuidade da empresa. Apesar das dificuldades enfrentadas, no início da Contabilidade, de manter informações atualizadas, as mesmas, hoje, tornaram-se indispensáveis para quem precisa tomar decisões, apurar, mensurar ou contabilizar o patrimônio empresarial.

A preocupação com o meio ambiente tem feito com que empresas tenham uma postura mais ecológica, isso porque muitos dos prejuízos causados pelas empresas ao ambiente são irreversíveis. Os impactos ambientais causados pelo desenvolvimento das atividades das organizações têm trazido para estas perdas, gastos e despesas. Para se quantificar e mensurar esses gastos, surgiu a Contabilidade Ambiental, que é uma das ramificações da Contabilidade Geral.

Assim, a Contabilidade Ambiental visa a contabilizar e apurar resultados dos ativos, passivos, receitas e despesas ambientais, ou seja, tudo que dentro de uma organização dizer respeito ao meio ambiente.

Tendo em vista esse cenário, a presente pesquisa tem a seguinte problemática: que contribuições a Contabilidade Ambiental traz para as indústrias da cidade de Mossoró/RN?

Como benefícios à adoção da Contabilidade Ambiental, têm-se: saber, com maior clareza e nitidez, os gastos advindos das despesas e custos relacionados com o meio ambiente; e, também, uma maior facilidade de tomada de decisões, quando se trata de desenvolvimento sustentável e da promoção da responsabilidade social.

Dessa forma, o objetivo geral consiste em analisar que contribuições a Contabilidade Ambiental traz para as indústrias da cidade de Mossoró/RN. Como objetivos específicos: discorrer os conceitos e objetivos da Contabilidade Ambiental; identificar como a Contabilidade Ambiental pode auxiliar as entidades a tomar decisões com uma visão de sustentabilidade; e analisar se a empresa elabora o Balanço Social e qual sua importância.

O tema é relevante, porque uma empresa com ideia de sustentabilidade, isto é, que não se preocupa apenas em produzir e lucrar, mas que pensa no meio ambiente tem maiores chances de sobreviver no mercado. Esse diferencial de mercado pode resultar de políticas ambientais desenvolvidas pela entidade, que, além de se tornar referência de mercado, terá a valorização de seus produtos.

O tema também é importante para os graduandos de Ciências Contábeis, por possibilitar um conhecimento novo sobre uma área que está, aos poucos, popularizando-se. Para os profissionais contábeis, a Contabilidade Ambiental é vista como um desafio e, também, uma forma de se fazer notado dentre os vários profissionais da classe, isto é, é um modo de fazer um diferencial.

A metodologia consiste na aplicação de um questionário, composto por questões abertas e fechadas, que visam a analisar como a Contabilidade Ambiental tem contribuído para que as organizações analisadas tomem suas decisões. Com relação aos objetivos e a abordagem, trata-se, respectivamente, de uma pesquisa descritiva e qualitativa. Quanto aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa de campo e bibliográfica.

O trabalho está dividido em cinco seções, são elas: a introdução, na qual, é feita uma explanação dos assuntos a serem abordados na pesquisa e, também, são apresentados o problema, os objetivos e a justificativa do trabalho; o referencial teórico, neste, foi feita uma contextualização sobre o meio ambiente, a Contabilidade Geral e a Contabilidade Ambiental; a metodologia, em que foram explicados os meios para se chegar aos objetivos do estudo; a análise e discussões, procurando raciocinar e discutir sobre as informações coletadas; e, por fim, a conclusão, em que é feito o fechamento do trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MEIO AMBIENTE

A partir da Revolução Industrial, em meados do século XVIII, as indústrias ganharam força e passaram a se desenvolver, cada vez mais, rápido, passando da manufatura para a Era das máquinas. Os avanços da tecnologia e o crescimento industrial têm, até hoje, afetado a natureza e seus recursos renováveis e não renováveis.

Para se desenvolverem e crescerem economicamente, as indústrias extraem recursos naturais, o que afeta o meio ambiente, seja em curto, médio, seja em longo prazo. Essa extração causa danos ambientais, conhecidos como impactos ambientais.

> Artigo 1º - Para efeito desta Resolução, considera-se impacto ambiental qualquer alteração das propriedades físicas, químicas e biológicas do meio ambiente, causada por qualquer forma de matéria ou energia resultante das atividades humanas que, direta ou indiretamente, afetam:
> I - a saúde, a segurança e o bem-estar da população;
> II - as atividades sociais e econômicas;
> III - a biota;
> IV - as condições estéticas e sanitárias do meio ambiente;
> V - a qualidade dos recursos ambientais (RESOLUÇÃO CONAMA Nº 001/86, p. 1, grifo nosso).

A antecipação aos acontecimentos ambientais tem sido uma aliada das empresas, pois a prevenção acaba por evitar incerteza e desastres futuros. Essa preocupação com as questões ambientais está ligada a deliberações impostas pela sociedade de modo geral, que está, cada

dia mais, consciente das consequências do desenvolvimento desenfreado das indústrias e dos impactos causados ao meio ambiente, e, também, está relacionada com os aspectos econômicos e financeiros da empresa. Saad, Carvalho, Costa ([200-?]), p. 12, afirmam que

> [...] a principal preocupação das empresas em relação a questão ambiental envolve o aspecto econômico, muitas acreditam que qualquer ação que elas tomem a favor do meio ambiente vai alavancar as despesas e os custos do processo produtivo. No entanto, algumas empresas estão demonstrando que é possível ganhar dinheiro e ainda proteger o meio ambiente [...]. As empresas precisam aprender a transformar as restrições e ameaças ambientais em oportunidades de negócio.

Percebe-se que investir em políticas ambientais não é sinônimo de gastos ou aumento de despesas, mas sim um modo de ganhar dinheiro, uma vez que esses investimentos trarão retornos financeiros para a empresa, seja em curto, médio, seja em longo prazo.

O caminho para o desenvolvimento sustentável está no equilíbrio ecológico, na igualdade social e no crescimento econômico, ou seja, crescer economicamente, preservando a natureza e seus recursos naturais e defendendo uma sociedade mais justa.

2.2 SUSTENTABILIDADE

A sustentabilidade está ligada ao fato de se desenvolver economicamente, reduzindo os estragos causados ao meio ambiente em decorrência do crescimento operacional e financeiro da empresa.

Para Barreto et.al. (2011, p.9), "a sustentabilidade consiste na capacidade de uma atividade ou sociedade se manter por tempo indeterminado, sem colocar em risco o esgotamento, a qualidade e o uso abusivo de seus recursos naturais".

Entende-se que a sustentabilidade está associada à ocorrência do presente que poderá afetar o futuro. Consiste em acatar as necessidades do presente sem que estas afetem o futuro das gerações subsequentes.

Faz-se necessário a adoção da sustentabilidade não apenas pela questão ambiental, embora esta seja a mais discutida e evidente, mas, também, pelas questões sociais e econômicas da empresa. Esses três aspectos formam o chamado tripé da sustentabilidade.

Sobre o tripé da sustentabilidade, Pereira (2007) comenta que é sob esses aspectos que a empresa deve tomar suas decisões, pois, em obediência à ética empresarial, as decisões da mesma devem respeitar valores e interesses que se relacionem, direta ou indiretamente, com os impactos gerados pela execução de sua atividade, seja ela a sociedade, o meio ambiente ou a própria empresa.

Uma forma de se analisar a sustentabilidade é o Índice de Sustentabilidade Empresarial (ISE), que funciona como uma ferramenta para as empresas listadas na BM&FBOVESPA, ou seja, as empresas de capital aberto.

> O ISE tem por objetivo refletir o retorno de uma carteira composta por ações de empresas com reconhecido comprometimento com a responsabilidade social e a sustentabilidade empresarial, e também atuar como promotor das boas práticas no meio empresarial brasileiro (SILVA, 2011, p.178).

De acordo com Nunes (2010), seis são as dimensões analisadas no ISE, são elas: a geral; a da natureza dos produtos, e a da governança corporativa; a ambiental, a social e a econômico-financeira.

O modo como se vê e avalia os acontecimentos naturais, para a empresa, deixou de ser meramente econômico-financeiro e passou a ser mais ambiental e social. Entretanto, não se deixou de qualificar e quantificar os gastos relacionados ao meio ambiente; para a execução disso, é usada a Contabilidade.

2.3 CONTABILIDADE: DISCUSSÕES CONCEITUAIS

A Contabilidade é vista como uma ferramenta capaz de prestar informações aos gestores, para que estes tomem decisões conscientes da real situação financeira e econômica da entidade.

De acordo com Ribeiro (2009, p. 10), "a Contabilidade é uma ciência que possibilita, por meio de suas técnicas, o controle permanente do Patrimônio das empresas".

Entende-se que o controle do patrimônio é fundamental para a continuidade da empresa; a Contabilidade faz esse controle, qualitativo e quantitativo, com a finalidade de manter a empresa no mercado e, também, como forma de auxiliar os gestores na tomada de decisões. Marion (2009, p.28) define Contabilidade como:

> [...] o instrumento que fornece o máximo de informações úteis para tomada de decisões dentro e fora da empresa. [...] não deve ser feita visando basicamente a atender às exigências do governo, mas, o que é muito mais importante, auxiliar as pessoas a tomarem decisões.

Percebe-se que a Contabilidade deixou de ser, apenas, escrituração e evidenciação dos gastos e passou a ser fonte de informação, para subsidiar tomadas de decisões. As informações podem causar impactos, estes, por sua vez, podem ser positivos ou negativos, de acordo com os interesses dos usuários. Esses usuários podem ser internos ou externos.

O registro de atos e fatos contábeis evidencia as mutações ocorridas em determinado tempo; esse registro permite o acompanhamento permanente do patrimônio, oportunizando, assim, que se atinja seu objetivo, que é o controle das operações contábeis.

Segundo Iudícibus (2010), a Contabilidade, enquanto ciência social, tem função de captar, registrar, acumular, resumir e interpretar os fenômenos que afetam as ocorrências patrimoniais, financeiras e econômicas de qualquer ente - pessoa física, entidade sem fins lucrativos, empresas públicas, tais como Estado, Município, União ou Autarquia, empresa particular; todos fazem uso da Contabilidade.

Com o passar dos anos, a opinião sobre Contabilidade foi alterada, entretanto, sua essência e relevância perpetuam até hoje. Seja como ciência contábil, seja como social, ela terá sempre o mesmo propósito: prestar informações úteis aos seus usuários, para que estes tomem decisões conscientes da real situação patrimonial, financeira e econômica da entidade.

2.4 EVOLUÇÃO DA CONTABILIDADE

A Contabilidade existe desde as sociedades mais primitivas e surgiu pela necessidade de maior precisão de informações sobre o que se tinham. Sá (2011) comenta que a conta foi a primeira forma de manifestação de inteligência do homem, tanto no aspecto qualitativo como no quantitativo. Logo, a Contabilidade faz parte desse processo evolutivo, no sentido de prestação de informações.

Vale ressaltar que a Contabilidade está, constantemente, em processo de evolução, uma consequência disso é a era digital, que é resultante da evolução tecnológica. A Contabilidade passou por três tipos de procedimentos evolutivos: o manuscrito, o mecanizado e o eletrônico/digital.

Na fase manuscrita, a escrituração era feita de forma manual, e uma das maiores dificuldades era manter as escritas atualizadas, devido o grande volume de informações e registros.

Na fase mecanizada, houve uma melhora, pois a escrituração passou a ser feita de forma mecânica, utilizando-se de máquinas e processadoras automáticas. Um exemplo dessa era é a máquina de datilografia, que, hoje, é pouco utilizada, devido à dificuldade de manutenção da mesma, uma vez que está sendo substituída pelos computadores.

Já na fase eletrônica, os atos e fatos contábeis passaram a ser registrados de forma, cada vez mais, sofisticada. O uso do computador passou a ser indispensável para as entidades, que querem se destacar no mercado, prestando informações de forma mais rápida e precisa. Essas mudanças só foram possíveis, devido às inovações teológicas, que foram surgindo no decorrer do tempo.

A era digital é o momento que se vive atualmente. Os avanços tecnológicos e a facilidade de se obter informações mais concisas e de forma cada vez mais tempestiva têm agilizado os processos de escrituração. Ou seja, a informática facilitou o modo de se fazer Contabilidade.

Os profissionais da área contábil utilizaram vários procedimentos para operacionalizar a atividade contábil, desde os mais rústicos registros manuais utilizados nos primórdios da história, até os mais sofisticados, utilizando-se das inovações tecnológicas que foram surgindo no transcorrer dos tempos.

2.5 CONTABILIDADE AMBIENTAL

A Contabilidade Ambiental surgiu pela necessidade de evidenciação, mensuração e identificação dos gastos relacionados ao meio ambiente. A busca das empresas pelo desenvolvimento sustentável é uma questão relacionada com o crescimento de mercado e com as pressões impostas pela sociedade para que cuidem e preservem o meio ambiente. Para Ribeiro (2006, p. 45, grifo do autor):

> **A Contabilidade Ambiental** não é uma nova ciência, mas sim, uma segmentação da tradicional já, amplamente, conhecida. Adaptando o objetivo desta última, podemos definir com objetivo da Contabilidade ambiental: identificar, mensurar e esclarecer os eventos e transações econômico-financeiros que estejam relacionados com a proteção, prevenção e recuperação ambiental, ocorridos em um determinado período, visando a evidenciação da situação patrimonial de uma entidade.

Como se pode perceber, a Contabilidade Ambiental é uma ramificação da Contabilidade Geral, e não uma nova ciência. Uma nova Contabilidade, mas com conceitos, objetivos, características e atuações dentro das entidades semelhantes à Contabilidade Tradicional, que busca evidenciar e mostrar as mutações cousadas no patrimônio da empresa em decorrência de fatos relacionados com o meio ambiente. Logo, pode-se afirmar que seus objetivos estão pautados em quantificar, identificar e classificar eventos que estejam ligados ao meio ambiente, sejam eles de natureza preventiva e/ou corretiva. Sob a ótica de Carvalho (2009, p. 111),

> Contabilidade Ambiental [...]. Não se configura em nenhuma nova técnica ou ciência, a exemplo da auditoria ou da análise de balanços, mas em uma vertente da Contabilidade, a exemplo da Contabilidade comercial ou industrial, que estuda fatos mais específicos de uma determinada área, no caso, a área ambiental.

A Contabilidade tradicional possui várias vertentes, dentre elas está a Contabilidade Ambiental, que, por sua vez, procura auxiliar os gestores em todas as questões que, de forma direta ou indireta, relacionam-se com o meio ambiente. Esse auxílio tem se tornado, cada vez mais, essencial para as empresas, que querem se destacar no mercado.

Assim como a Contabilidade Tradicional, a Contabilidade Ambiental também possui seus grupos de contas de ativos, passivos, receitas, despesas, custos e perdas ambientais.

2.6 BALANÇO SOCIAL

O balanço social é um meio de divulgação das operações patrimoniais ocorridas dentro da entidade, relacionadas com o meio ambiente, a responsabilidade ambiental e com os recursos humanos. Por meio dele, é possível obter informações sobre como a Contabilidade Ambiental é realizada dentro das organizações e pode-se perceber como ela ampara os administradores em suas decisões.

De acordo com David (2003, p. 13), "as ações da empresa no campo ambiental podem ser informadas nos Balanços Sociais, em Notas Explicativas, no Relatório da Administração, em Boletins Internos e Externos, entre outros meios".

O meio de divulgação mais usado é o balanço social, por contemplar quase todas as outras formas de divulgação das informações relativas às operações realizadas a favor do meio ambiente.

O Projeto de Lei nº 3.116 tramita na câmara dos deputados desde 1997; o mesmo foi solicitado pelas senhoras Marta Suplicy, Maria da Conceição Tavares e Sandra Starling. Trata da criação do balanço social e de outras providências.

Existem, no Brasil, três modelos de balanços sociais adotados pelas empresas, são eles: o do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE); o do Instituto Ethos; e o da Global Reporting Initiative (GRI).

Para Carvalho e Siqueira (2009, p. 23), o balanço social "é um demonstrativo contábil que visa à apresentação de informações acerca da interação da empresa com o meio em que se encontra inserida".

Em outras palavras, é o modo como a empresa expõe as informações contábeis ambientais para seus usuários; é o modo como a empresa é vista pela sociedade, em relação às suas benfeitorias ao meio ambiente.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa tem como objeto de estudo indústrias da cidade de Mossoró – Rio Grande do Norte (RN), que desenvolvem práticas ambientais, por realizarem atividades que oferecem risco ao meio ambiente e à sociedade.

O tempo movido para este estudo foi de nove meses, entre os meses de julho de 2012 e março de 2013. Durante esse tempo, procurou-se atingir os objetivos outrora traçados para o desenvolvimento e conclusão da pesquisa. O campo de estudo foi a cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

A metodologia adotada, neste trabalho, baseia-se no pensamento de Michel (2009), que classifica a pesquisa científica quanto aos meios e quanto aos fins.

Quanto aos meios, a referente pesquisa é considerada um estudo exploratório ou pesquisa bibliográfica. Para Michel (2009, p. 40), a pesquisa bibliográfica

> Trata-se da fase inicial da pesquisa, busca o levantamento bibliográfico sobre o tema, com o propósito de identificar informações e subsídios para definição dos objetivos, determinação do problema e definição dos tópicos do referencial teórico. É considerada uma forma de pesquisa porque implica em leituras sobre o assunto, embora não seja o propósito fim da pesquisa.

Quantos aos fins, a pesquisa caracteriza-se como descritiva. Michel (2009) afirma que esse tipo de pesquisa se propõe a explanar sobre fenômenos, problemas e assuntos da vida real, sua finalidade é esclarecer o problema e relacioná-lo com o ambiente.

Para Gil (2010, p. 27, grifo do autor), "as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características da população". Entende-se que, quando se pretende descrever as características de determinada população e estabelecer relação entre variáveis, usa-se a pesquisa descritiva, pois esta tem finalidade de analisar, com riqueza de detalhes, fatos e fenômenos de uma população.

O trabalho também se caracteriza como uma pesquisa de campo, pois os dados que compõe o mesmo foram colhidos no local de realização da pesquisa, com objetivos já definidos e através de um questionário.

> **Pesquisa de campo** – consiste na coleta direta de informações no local em que acontecem os fenômenos; é aquela que se realiza fora do laboratório, no próprio terreno das ocorrências. Não se deve confundir pesquisa de campo com coleta de dados, pois todas as pesquisas necessitam de coleta de dados, porém, na pesquisa de campo, os dados são coletados in loco, com objetivos preestabelecidos, descriminando suficientemente o que é coletado. Podemos incluir nesta pesquisa entrevistas, aplicação de questionários, testes e observação participante ou não (SILVA, 2008, p. 57, grifo do autor).

A presente pesquisa utiliza o paradigma qualitativo, porque procura analisar, de modo completo, a população em estudo e não foram utilizados números nem estatísticas. Segundo Silva (2008), o que diferencia a pesquisa qualitativa da quantitativa é o fato da primeira não utilizar dados estatísticos para a resolução do problema proposto. O paradigma qualitativo está mais voltado a investigar e analisar as questões do processo social, observando fatores, como a motivação, crenças e valores. Esses aspectos, no entanto, não são quantificáveis, logo, faz-se necessária uma abordagem qualitativa.

A pesquisa foi feita através de fontes primárias, pois as informações foram buscadas, diretamente, nas empresas estudadas. Em alguns momentos, foi utilizada fonte secundária, como livros, artigos, teses, dentre outras, para dar sustentação ao referencial teórico.

A coleta de dados da presente pesquisa se deu através de um levantamento e análise de materiais bibliográficos,

como livros, revistas e outros; materiais publicados na internet, como artigos, monografias e teses relacionadas com o tema proposto; e, também, um questionário foi elaborado, com perguntas fechadas e abertas, sendo aplicado com as pessoas responsáveis pela Contabilidade das empresas analisadas.

O questionário contemplou dez questões; seis delas são fechadas e quatro são abertas. As três primeiras questões tratam da sustentabilidade: se a empresa tem um pensamento sustentável ao desenvolver seus produtos, se faz uso de práticas ambientais e quais são essas práticas. Da quarta a oitava questão, são discutidos: Contabilidade Ambiental, formas de contabilização, importância para a tomada de decisões, e o modo de divulgação das informações contábeis ambientais. As questões nove e dez abordam o balanço social e sua importância para a entidade. Assim, todos os objetivos propostos são contemplados no questionário.

A população é composta por três indústrias da cidade de Mossoró/RN, que fazem uso de práticas ambientais, identificadas e escolhidas através de método intencional. Por desenvolverem atividades que geram prejuízos ecológicos, tornaram-se objeto de estudo da presente pesquisa. A primeira indústria, a Empresa A, desenvolve suas atividades no setor de Cimento; a segunda indústria, a empresa B, atua no Setor Madeireiro; a terceira e última indústria, a Empresa C, opera no setor salineiro. A amostra será composta por duas indústrias, as Empresas A e B, pois uma não respondeu o questionário, a Empresa C.

A Empresa A atua em Mossoró desde 1974 e é considerada uma empresa de grande porte. Possui outras empresas que fazem parte do seu grupo empresarial, como empresas de celulose, rádio e televisão, linhas de fretes aéreos, dentre outras.

A Empresa B tem suas atividades desenvolvidas em toda Mossoró-RN e região. É uma microempresa (ME). A confiança e o respeito dos clientes têm aumentado a credibilidade da empresa no mercado consumidor.

A pesquisa foi aplicada com os gestores responsáveis pelo Setor de Contabilidade das empresas analisadas, por e-mail e, também, de forma presencial, de acordo com a disponibilidade dos entrevistados.

Para classificação e exposição dos resultados, foram analisadas as respostas dos entrevistados, comparando-as, a fim de saber a principal diferença entre elas e, também, correlacionando-as com a teoria vista no referencial teórico; feito isso, a pesquisa foi concluída.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo discorre sobre os resultados obtidos com a pesquisa. A mesma foi realizada com três empresas da cidade de Mossoró/RN, que desenvolvem práticas ambientais, porém, apenas duas responderam ao questionário, as Empresas A e B.

4.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Buscou-se analisar, na 1ª questão, a fabricação dos produtos e como estes se relacionam com o desenvolvimento sustentável da empresa. Ambas as Empresas responderam que desenvolvem seus produtos com pensamento de sustentabilidade.

Segundo Barreto et. al. (2011), a sustentabilidade consiste em desenvolver as atividades operacionais da empresa sem que estas coloquem em risco o esgotamento e a qualidade dos recursos naturais existentes, por tempo indeterminado.

Esse posicionamento demonstra que as empresas estão preocupadas com os impactos causados, hoje, ao meio ambiente e com a sua imagem perante o mercado consumidor, pois há associação entre empresa sustentável e aumento de clientes. Por esse motivo, investir em sustentabilidade é um bom negócio.

Na 2ª questão, avaliou-se o uso da Contabilidade Ambiental na adoção de práticas ambientas. A Empresa A afirmou que a Contabilidade Ambiental auxilia a empresa para o uso dessas práticas, com visão na sustentabilidade. Já a Empresa B assegurou que, às vezes, é auxiliada pela Contabilidade para a escolha das práticas ambientais.

Quando questionadas, na questão 3, acerca das políticas ambientais usadas pela empresa, as mesmas responderam conforme a tabela a seguir:

Tabela 01 - Políticas Ambientais das empresas analisadas

EMPRESA – A	EMPRESA – B
• Apuração de custos ambientais, em centros de custos distintos; • Mensuração do PGR – Programa de Gerenciamento de Resíduos; • Contabilização de receitas ambientais/ despesas ambientais; • Utilização de gestão de projetos ambientais para construção de relatórios gerenciais	• Reaproveitamento das sobras de madeiras para fabricação de carvão, alimentar fornos de padarias e cerâmicas.

Fonte: *Elaborado pela autora (2013).*

Percebe-se que a Empresa A é bem mais enfática, quando o assunto é desenvolvimento de prática e políticas ambientais. Os projetos e ações de ampliação com o meio ambiente facilitam para a elaboração dos relatórios ambientais, mensuração e contabilização dos gastos, despesas, e receitas ambientais, além de informarem, com maior precisão, os custos ambientais.

Na visão de Paiva (2003), os custos ambientais estão voltados à prevenção e não a reparações ambientais, cabe, portanto, aos gestores, identificarem-se com eventos ambientais. Já para Ribeiro (2006, p. 52, grifo nosso),

> [...] os custos ambientais devem compreender todos aqueles relacionados, direta ou indiretamente, com a proteção do meio ambiente. [...] mão-de-obra utilizadas nas atividades de controle, prevenção ou recuperação do meio ambiente; tratamento de resíduos dos produtos; recuperação e restauração de áreas degradadas; etc.

A Empresa B é adepta de apenas uma política ambiental, o reaproveitamento de sobras de madeiras que são usadas para fabricação de carvão; feito isso, o carvão é destinado a alimentar o forno de padarias e fábricas de cerâmicas. A venda desse reaproveitamento é contabilizada como receita.

Embora só seja adepta de uma prática ambiental, a Empresa B é uma entidade com visão sustentável e de responsabilidade social, pois, do ponto de vista de Carvalho (2009, p.198, grifo nosso),

> A empresa com visão de responsabilidade ambiental pode, em vez de degradar o meio ambiente com os resíduos de sua atividade produtiva, agregar valor a esses resíduos e torná-los úteis a terceiros ou à própria empresa, através do aumento de seu ciclo de vida e, inclusive, pode ganhar sob vários aspectos: ambiental, de imagem (relacionado à responsabilidade social) e financeiro.

Uma empresa com uma visão moderna tem, dentre suas estratégias, metas e objetivos de preservar sua imagem perante o mercado consumidor. Por esse motivo, tem se investido na responsabilidade e práticas ambientais, como elemento essencial de diferencial de negócio. A Empresa A, talvez por ser de grande porte e ter maior fiscalização do governo, adota com maior rigor as práticas ambientais. Já a Empresa B, por ser uma ME e de perfil tradicionalista, pouco adota as práticas ambientais.

Na questão 4, indagou-se sobre o grau de importância dada, hoje, à Contabilidade Ambiental dentro da entidade. Esse é outro ponto de divergência entre as empresas analisadas. A Empresa A considera a Contabilidade Ambiental IMPORTANTE para a funcionalidade das atividades da organização; o fato de ser de grande porte pode influenciar nesse grau de relevância dada à mesma. Entretanto, a Empresa B a considera POUCO IMPORTANTE, talvez por ser uma ME e adepta apenas da Contabilidade tradicional.

> [...] O mercado é ambiental, a natureza é ambiental, a tecnologia é ambiental, a lei é ambiental, a política é ambiental, em suma, tudo o que está fora do patrimônio é ambiental. Adotou-se, não obstante isso, para denominar de Contabilidade Ambiental a parte aplicada da Contabilidade dedicada ao meio ambiente e da natureza. (DAVID, 2003, p. 6 apud SA, 2000)

A preocupação com o meio ambiente tem adquirido espaço nas empresas, por isso, a existência de um setor na empresa que cuide, exclusivamente, de assuntos ambientais tornou-se essencial, principalmente para as entidades que querem se destacar no mercado, pois ele se tornou ambiental.

De acordo com Ribeiro (2006), a Contabilidade Ambiental tem como objetivos: mensurar, identificar e prestar informações, com a finalidade de explicar atos e fatos que se relacionem com o meio ambiente - com sua proteção, preservação, com sua recuperação. De posse das informações ambientais, há maior facilidade de tomada de decisões relacionadas ao meio ambiente sem que estas prejudiquem a participação das empresas no mercado.

Na questão 5, interrogou-se sobre relatório ambiental e se o mesmo é usado na tomada de decisões. A Empresa A respondeu que SIM. Já a Empresa B respondeu que NÃO.

Os relatórios ambientais são formas de divulgação das informações contábeis ambientais, geralmente são elaborados em conjunto com o balanço social e a demonstração do valor adicionado (DVA). São vários os tipos de relatórios ambientais; no portal de Gestão Ambiental ([200-?]), estão descritos alguns deles:

> AAF - Autorização Ambiental de Funcionamento, RCA - Relatório de Controle Ambiental, PCA - Plano de Controle Ambiental, RIU - Relatório de Impacto Urbano, RAP - Relatório Ambiental Preliminar, RADA - Relatório de Avaliação de Desempenho Ambiental, PRAD - Plano de Recuperação de Área Degradada, Projeto COPASA, Projeto Viário - BHTRANS/TRANSCON, PGRS – Projeto Gestão de Resíduos Sólidos.

A Empresa A, ao fazer uso dos relatórios ambientais, tem maior possibilidade de tomar suas decisões gerenciais de modo correto, pois está respaldada e embasada em fontes de informações ambientais precisas e confiáveis. A Empresa B, no entanto, tem maior chance de tomar uma decisão incorreta e que prejudique a sua trajetória empresarial, pois suas deliberações não estão fundamentadas em informações ambientais, o que permite que suas decisões sejam equivocadas, ambientalmente falando.

Na questão 6, foram averiguadas as contribuições que

a Contabilidade Ambiental trouxe para a empresa. A Empresa A respondeu que esta lhe tem auxiliado na evidenciação de gastos, despesas, investimentos, ativos e passivos ambientais, que permitem a organização ter uma gestão ambiental, que auxilia no combate ao desperdício, redução de custos, maximização de receitas e economias com possíveis contingências legais.

A Empresa B alegou não fazer uso da Contabilidade Ambiental na empresa. Achar a mesma POUCO IMPORTANTE, ser tradicionalista e uma ME talvez sejam fatos que estejam interligados com a não presença da Contabilidade Ambiental na entidade. Ressalta-se que, por não fazer uso da Contabilidade Ambiental e dos relatórios ambientais, a Empresa B pode, com muita facilidade, tomar decisões erradas, que prejudiquem a continuidade da mesma ou gerem multas e/ou passivos ambientais. Na visão de Ribeiro (2006, p. 75, grifo do autor),

> [...] o termo **Passivo Ambiental** quer se referir aos benefícios econômicos ou aos resultados que serão sacrificados em razão da necessidade de preservar, proteger e recuperar o meio ambiente, de modo a permitir a compatibilidade entre este e o desenvolvimento econômico, ou em decorrência de uma conduta inadequada em relação a estas etapas.

Paiva (2003, grifo do autor) comenta que, os passivos ambientais podem ser normais, quando transcorre do processo produtivo, em alguns casos há possibilidade de controle e prevenção; e anormais, quando decorrem de situações imprevisíveis e fora do contexto operacional. A extinção ou diminuição de passivos ambientais não é fácil, mas devem ser controlados e analisados, para evitar desperdícios e outros gastos futuros. Esse controle permite a geração de informações que servirão de subsídios para as tomadas de decisões gerenciais ambientais.

Na 7ª questão, buscou-se analisar como são contabilizados os gastos relacionados com o meio ambiente. A empresa A assegurou que faz a contabilização através do sistema ABC, em que os custos são alocados aos centros de custos específicos, que, por sua vez, recebem alimentação de outro sistema financeiro, em que os fatos são contabilizados em contas específicas ambientais e processam a entrada para o sistema contábil da organização. Assim, geram-se relatórios contábeis que permitem separar ou consolidar as informações contábeis, financeiras, fiscais e ambientais.

A Empresa B garantiu que não tem gastos ambientais, pois compra a madeira de terceiros (legalizados), e afirmou que não tem envolvimento direto com o meio ambiente, por não ser responsável pela extração da madeira. Ressalta-se que a Empresa B não possui Contabilidade Ambiental, logo, pode desconhecer os significados e grupos das contas ambientais.

Conforme Silva (2009, grifo nosso), despesas e custos ambientais podem ser, facilmente, confundidos, se não houver um entendimento claro sobre cada um deles. Afirma, ainda, que, quando estiverem ligados, diretamente, à produção, esses gastos são classificados como custos, entretanto, se os gastos forem aplicados de modo indireto, são despesas.

Observa-se que mais que ter uma Contabilidade Ambiental ou forma de contabilização é saber em qual conta está alocando os ativos, passivos, receitas, despesas, custos, perdas ambientais. De acordo com os dados coletados, a Empresa A sabe onde está colocando cada uma dessas contas, pois tem uma Contabilidade específica para essa finalidade.

A questão 8 buscou analisar o modo como o contador repassava as informações pertinentes ao meio ambiente.

Tabela 02 - Formas de repasse de informações ambientais

EMPRESA – A		**EMPRESA – B**	
RELATÓRIOS AMBIENTAIS	X	RELATÓRIOS AMBIENTAIS	–
PLANILHAS	X	PLANILHAS	–
PESSOALMENTE	-	PESSOALMENTE	–
NOTAS EXPLICATIVAS	X	NOTAS EXPLICATIVAS	–
OUTRAS. QUAIS?	X		–
	Relatórios Socioambientais	OUTRAS. QUAIS?	–

Fonte: *Elaborado pela autora (2013).*

De acordo com a tabela acima, observa-se que a Empresa A tem um respaldo bem estruturado para tomar suas decisões gerencias da melhor forma para ela e para o meio ambiente. Seu contador repassa, de várias formas, as mutações ocorridas no patrimônio ambiental da entidade. Já a Empresa B confirmou que o contador não repassa nenhuma informação pertinente ao meio ambiente para os gestores, ficando no modo intuitivo as decisões tomadas pelos mesmos.

Afirma David (2003) que as informações contábeis ambientais podem ser repassadas de várias maneiras - nos balanços sociais, em notas explicativas, no relatório da administração ou em boletins internos ou externos.

Entende-se que a primeira empresa tem maiores possibilidades de continuidade empresarial, devido à relevância dada, hoje, às empresas que têm preocupação com os

recursos naturais e com os impactos causados à natureza. A Empresa B, embora afirme ter pensamento sustentável, não elabora nenhum relatório ambiental nem tão pouco faz uso da Contabilidade Ambiental.

Nas questões 9 e 10, indagou-se a respeito do balanço social; se a empresa elabora esse demonstrativo ambiental e qual sua importância, respectivamente. A não utilização do balanço social caracteriza a sua não importância para a entidade.

Ambas as empresas afirmaram que NÃO elaboram o balanço social. A Empresa A completou, dizendo que os relatórios socioambientais já contemplam todas as informações necessárias para que possam tomar decisões gerenciais. A Empresa B somente frisou que não faz uso do balanço social.

Observa-se que as entidades não dão relevância ao balanço social, uma vez que não o elaboram. Essa posição das empresas vai contra o que afirmam Carvalho e Siqueira (2009), que a exposição deste demonstrativo contábil é uma forma de interação da empresa com o meio, no qual, encontra-se inserida. Logo, sua preparação caracteriza diferencial de mercado e relação entre sociedade e indústria.

Esse demonstrativo é relevante, pois repassa para os usuários como as empresas desenvolvem suas atividades de modo sustentável. Logo, embora a Empresa A elabore relatórios socioambientais, faz-se necessária a elaboração de um demonstrativo com mais riqueza de detalhes.

De acordo com Dias e Siqueira (2009, *apud* FIPECAPI, 2000, grifo nosso), existem quatro vertentes para a elaboração do balanço social, são elas: o **balanço ambiental** (relacionado com investimentos e gastos ambientais); o **balanço de recursos humanos** (demonstra informações pertinentes ao capital intelectual da entidade); a **DVA** (mostra o valor da riqueza produzida e o modo como foi distribuída) e **benefícios e contribuições à sociedade em geral** (trata da responsabilidade social da empresa, o que tem feito em prol da sociedade). Através dessas vertentes, as informações ficam mais bem expostas, facilitando o entendimento dos usuários; essa facilidade de entendimento possibilita maior agilidade no processo decisório.

Nota-se que a Empresa A, talvez por ser de grande porte, desenvolve suas atividades com visão de sustentabilidade, embora não elabore o balanço social. A Empresa B, mesmo afirmando que faz práticas de sustentabilidade, não ficou claro através do estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa procurou analisar que contribuições a Contabilidade Ambiental trouxe para as indústrias da cidade de Mossoró-RN. O estudo teve participação de contadores que trabalham nas empresas avaliadas.

O objetivo geral da pesquisa corresponde ao problema proposto. Como objetivos específicos têm-se: discorrer os conceitos e objetivos da Contabilidade Ambiental, este foi contemplado pela pesquisa bibliográfica exposta no referencial teórico; identificar como a Contabilidade Ambiental pode auxiliar as entidades a tomar decisões com uma visão de sustentabilidade; e analisar se as empresas elaboram o balanço social e qual sua importância.

No que tange ao objetivo geral, nota-se que, para a Empresa A, a Contabilidade Ambiental trouxe várias contribuições, dentre elas: o auxílio na evidenciação de gastos, despesas, investimentos, ativos e passivos ambientais, o que permite à organização ter uma gestão ambiental que auxilia no combate ao desperdício, na redução de custos, na maximização de receitas e economias, com possíveis contingências legais. Já a Empresa B alegou não fazer uso da Contabilidade Ambiental na empresa. Achar a mesma POUCO IMPORTANTE, ser tradicionalista e uma ME são fatores que, talvez, estejam interligados com a não presença da Contabilidade Ambiental na entidade. Ressalta-se, ainda, que, por não fazer uso da Contabilidade Ambiental e dos relatórios ambientais, a Empresa B pode, com muita facilidade, tomar decisões erradas, que prejudiquem a continuidade da mesma.

Quanto ao primeiro objetivo específico, o referencial teórico o contemplou. No segundo objetivo específico, observou-se que, para a Empresa A, a Contabilidade Ambiental auxilia na tomada de decisões gerencias ambientais, pois facilita na identificação e mensuração dos gastos pertinentes ao meio ambiente, bem como ajuda no desenvolvimento de novos produtos sustentáveis. Já a Empresa B demonstrou que não é importante a adoção da mesma. No tocante ao balanço social, terceiro objetivo específico, observou-se que nenhuma das empresas analisadas o elabora; uma delas, a Empresa A, afirma que os relatórios socioambientais já contemplam.

Este trabalho teve algumas limitações, como a dificuldade de encontrar empresas que fazem uso da Contabilidade Ambiental na região, e o fato de seu resultado não poder ser generalizado, pois foi aplicado em apenas duas empresas.

É relevante que se popularize o conhecimento sobre esse ramo da Contabilidade e que novos trabalhos sejam desenvolvidos, com a finalidade de acrescer informação sobre esse campo de atuação profissional.

Aplicabilidades of Economic and Financial Indicators: a study in a Gas Distributor

RESUMEN
Con el advenimiento de la Revolución Industrial aumentó la necesidad de las empresas para desarrollarse económicamente y acompañar esta nueva era. El impacto de este desarrollo se dejaron sentir años más tarde, con la escasez de recursos naturales. Consecuencias en lo que las empresas empezaron a pagar monetariamente por estos impactos. Para medir y controlar el gasto en el medio ambiente surgió contabilidad ambiental, una rama de la contabilidad tradicional. En este contexto, la investigación tiene como objetivo analizar las contribuciones que aporta contabilidad ambiental para las empresas Ciudad del Mossoró-RN. El estudio consistió en un enfoque descriptivo, cualitativo y procedimientos, ya que es un campo de investigación y en la literatura. La investigación se llevó a cabo con las empresas que desarrollan prácticas ambientales en Mossoró. Para los datos de cuestionario de recogida se utilizó. En el estudio, se observó que la empresa experta en contabilidad ambiental es más probable que las decisiones de gestión con visión de sustentabilidad, ya que tienen entorno de información confiable y segura que apoyan activamente a sus decisiones. Finalmente, se encontró que las principales aportaciones son las asistencias contabilidad ambiental en la divulgación de los gastos ambientales (gastos, inversiones, activos y pasivos ambientales) e incluso ayudar a control de residuos y reducir los costos y aumentar los ingresos y contingencias legales.

Palabras clave: *Medio ambiente. Sostenibilidad. La contabilidad ambiental.*

REFERÊNCIAS

BARRETO, Estefânia Gomes et al. Sustentabilidade e desenvolvimento sustentável da caprinocultura no município de Santo André – PB. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 31, 2011, Belo Horizonte/MG. **Anais eletrônico.** Belo Horizonte: 2011. Disponível em: <www.abepro.org.br/.../enegep2011_TN_STO_145_910_18086.pdf> Acesso em: 10 ago. 2012.

BRASIL. **Resolução do CONOMA, nº 001/86**. [S.l.:s.n.], 1986. Disponível em: <www.mma.gov.br/port/conama/res/res86/res0186.html>. Acesso em: 15 jan. 2013.

CARVALHO, Fernanda de Medeiros; SIQUEIRA, José Ricardo de. Regulamentações Brasileiras do Balanço Social. In:FERREIRA, Aracéli Cristina de Souza; SIQUEIRA, José Ricardo Maia de; GOMES, Mônica Zaidan (Org.). **Contabilidade ambiental e relatórios sociais.** São Paulo: Atlas, 2009.

CARVALHO, Gardênia Maria Braga de. **Contabilidade Ambiental.** 2. ed. (ano 2008), 1ª reimpr. Curitiba: Juruá, 2009.

DAVID, Afonso Rodrigo de. Contabilidade Ambiental. In: **CONVENÇÃO DE CONTABILIDADE DO RIO GRANDE DO SUL, 9, 2003.** Porto Alegre/RS. Disponível em: <http://www.ccontabeis.com.br/conv/t31.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2012.

FIPECAFI. **Manual de Contabilidade das sociedades por ações**: aplicável às demais sociedades. São Paulo: Atlas, 2000.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IUDÍCIBUS, S. (coord.) **Contabilidade introdutória**. 11. ed. São Paulo:Atlas, 2010.

MARION, José Carlos. **Contabilidade básica.** 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

NUNES, Tânia Cristina Silva. **Indicadores contábeis como medidas de risco e retorno diferenciados de empre-**

sas sustentáveis: um estudo no mercado brasileiro. 2010. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade: Contabilidade) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-04112010-190443/>. Acesso em: 16 jan. 2013.

PAIVA, Paulo Roberto de. **Contabilidade Ambiental**: evidenciação dos gastos ambientais com transparência e focada na prevenção. São Paulo: Atlas, 2003.

PEREIRA, Adriane Alice. O tripé da sustentabilidade: pequenas empresas mostram que ser responsável com o meio ambiente, com a sociedade e com o próprio negócio é simples, barato e urgente. **Revista LOCUS.** [s.l]. p. 38-41, set.2007. Disponível em:<www.anprotec.org.br/ArquivosDin/gestao_**pdf**_55.**pdf**>. Acesso em: 16 jan. 2013.

RELATÓRIOS AMBIENTAIS. Relatórios ambientais. Disponível em: <http://www.gestaoservicosambiental.com.br/web/servicos/relatorios-ambientais>. Acesso em: 06 set. 2012.

RIBEIRO, Maisa de Souza. **Contabilidade ambiental**. São Paulo: Saraiva, 2006.

RIBEIRO, Osni Moura. **Contabilidade básica fácil**. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

SÁ, Antonio Lopes de. Considerações Gerais sobre a Contabilidade aplicada ao Meio Ambiente Natural. **Revista Brasileira de Contabilidade.** – Ano XXIX – n.º 122, Março/Abril de 2000.

SAAD, Camilla Schahin; CARVALHO, Carolina Dutra; COSTA, Thaís Mattar. **Meio ambiente é negócio!**. [200-?]. 23 f. Monografia – Fundação Armando Álvares Penteado, [s.l.]. [200-?]. Disponível em: <www.ethos.org.br/_.../Meio%20ambiente%20é%20o%20negócio!.pd...>. Acesso em: 16 jan. 2013.

SILVA, Antonio Carlos da. **Metodologia da pesquisa aplicada a Contabilidade**: orientações de Estudo, Projetos, Artigos, Relatórios, Monografias, Dissertações e Teses. 2 ed. 2ª reimp. São Paulo: Atlas, 2008.

SILVA, Benedito Gonçalves da. **Contabilidade Ambiental:** sob a ótica da contabilidade financeira. Curitiba: Juruá, 2009.

SILVA, Eduardo Augusto da. **O peso das palavras, o choque dos ideais:** uma análise crítica dos indicadores de sustentabilidade como critérios para a gestão da comunicação organizacional. 2011. Tese (Doutorado em Interfaces Sociais da Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde-12122011-231250/>. Acesso em: 16 jan. 2013.

A ESCRITURAÇÃO DIGITAL NO SETOR PÚBLICO: UM ESTUDO DE CASO NA SECRETARIA DA TRIBUTAÇÃO DE MOSSORÓ- RN

Eliennaide Galvão da Silva[1]
Jerlânia Rodrigues de Oliveira Rebouças[2]
Moisés Ozório de Souza Neto[3]

RESUMO

Com o avanço da tecnologia, tem se tornado de suma importância a adoção de sistema para a centralização das informações em um único local, com o intuito de facilitar a fiscalização por parte de órgãos públicos, Federais, Estaduais ou Municipais. Com isso, foi criado, através do Decreto nº 6.022 de 22 de janeiro de 2007, o Sistema Público de Escrituração Digital (SPED), cujo principal objetivo é padronizar a relação entre o Fisco e os contribuintes, com relação às suas obrigações. Apesar de se tratar de um tema recente, vale ressaltar que os estudos realizados mostram que esse projeto é abrangente e trará benefícios para as empresas e para os contribuintes de modo geral. Diante desse contexto, o presente artigo tem como objetivo geral identificar as possíveis mudanças oriundas da implantação do SPED na Secretaria da Tributação de Mossoró-RN. O estudo constitui-se de uma pesquisa teórico-empírica. Foi aplicado um questionário aos responsáveis pela implantação do SPED na entidade estudada, para identificar essas possíveis mudanças. De acordo com os resultados obtidos, as principais mudanças ocorridas na instituição em estudo foram as seguintes: melhores formas de fiscalização; redução de custos, principalmente com papel, e uma maior centralização das informações fornecidas pelos contribuintes, facilitando as averiguações fiscais. Em contrapartida, gerou certas dificuldades na adaptação do sistema (SPED), devido à falta de mão de obra especializada, e, também, um pouco de insegurança por parte dos usuários externos (contadores e contribuintes).

Palavras-chaves: Accounting. SPED. Changes.

---

1 Graduanda de Ciências Contábeis, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
2 Graduanda de Ciências Contábeis, da UERN.
3 Professor do curso de Ciências Contábeis, da UERN.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo identificar as possíveis mudanças oriundas da implantação do Sistema Público de Escrituração Digital (SPED) na Secretaria da Tributação de Mossoró-RN.

Com o avanço da tecnologia, tem se tornado de suma importância a adoção do SPED para as instituições, sejam elas públicas ou privadas. Apesar de se tratar de um tema recente, vale ressaltar que os estudos realizados mostram que esse projeto é abrangente e trará benefícios para as empresas e para os contribuintes de modo geral.

Diante desse contexto, é importante ressaltar que, como toda mudança, o SPED trouxe pontos positivos, tais como, a diminuição de impressões em papel, centralização das informações em um único banco de dados e facilitação da fiscalização por parte do Fisco; e negativos, dentre eles: problema de aceitação pelos usuários, dificuldade de mão de obra especializada e de investimentos em tecnologia.

A metodologia consiste na análise de um questionário aplicado na Secretaria da Tributação de Mossoró-RN aos responsáveis pela implantação do SPED. O estudo constitui-se de uma pesquisa teórico-empírica. A pesquisa teórica pode ser caracterizada por demonstrar teorias existentes e análise do ponto de vista de vários autores; a empírica é feita através da observação, buscando soluções e respostas, de modo a trazer a teoria para a prática.

O presente trabalho está dividido em quatro seções. Inicialmente, tem-se a introdução; depois, o referencial teórico, em que é realizado um breve histórico sobre a contabilidade digital, bem como seus conceitos e objetivos e, ainda, os tipos de SPED (SPED Contábil, SPED fiscal e Nota Fiscal Eletrônica); em seguida apresentam-se os resultados; e, por fim, a conclusão.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTABILIDADE NA ERA DIGITAL

A contabilidade existe desde as civilizações primitivas e surgiu pela necessidade que o homem tinha de obter informações mais precisas sobre como contar seus objetos e ferramentas.

Segundo Sá (2011, p. 17), [...] "a conta foi a primeira forma racional de manifestação inteligente do homem, nos aspectos quantitativo e qualitativo, como, também, que a Contabilidade nasceu com as primeiras manifestações da civilização".

Como se percebe, a contabilidade tem um papel importante no desenvolvimento da civilização humana, visto que é responsável por prestar informações quantitativas e qualitativas, que subsidiem seus usuários na tomada de decisões.

De acordo com Marion (2009, p. 28), a contabilidade pode ser definida como:

> [...] o instrumento que fornece o máximo de informações úteis para tomada de decisões dentro e fora da empresa. [...] não deve ser feita visando basicamente a atender às exigências do governo, mas, o que é muito mais importante, auxiliar as pessoas a tomarem decisões.

Seguindo o ponto de vista de Marion, entende-se que a contabilidade estuda as ocorrências econômicas provocadas por fenômenos que causam impactos nas organizações empresariais e, com base nesse estudo, presta informações relevantes, que auxiliam os usuários, internos e externos, na tomada de decisões.

Na visão de Ribeiro (2009, p. 10), "a contabilidade é uma ciência que possibilita, por meio de suas técnicas, o controle permanente do Patrimônio das empresas".

A contabilidade é uma ferramenta fundamental para manter uma empresa viva e com grande competitividade no mercado, pois é através dela que os administradores, gestores, proprietários, entre outros ficam informados da situação patrimonial da empresa, e, com base na mesma, tomam decisões mais precisas em relação às movimentações da organização.

Tendo em vista as afirmações citadas acima, pode-se definir que a contabilidade é uma ciência que estuda as ocorrências dos fatos econômicos e financeiros, podendo causar vários impactos, positivos e/ou negativos, nas entidades. Não se deve deixar de salientar que a contabilidade está, constantemente, em processo de evolução, uma consequência disso é a era digital.

Com a evolução tecnológica, a contabilidade passou por três tipos de procedimentos: o manuscrito, o mecanizado e o eletrônico/digital.

No manuscrito, a escrituração era feita de forma manual, e uma das maiores dificuldades era manter as escritas atualizadas, devido ao grande volume de informações e registros.

No mecanizado, houve uma melhora, pois a escrituração passou a ser feita de forma mecânica, utilizando-se de máquinas e processadoras automáticas. Um exemplo dessa era é a máquina de datilografia, que, hoje, é pouco utilizada, devido à dificuldade de manutenção da mesma, visto que está sendo substituída pelos computadores.

No eletrônico, os atos e fatos contábeis passaram a ser registrados de forma, cada vez mais, sofisticada. O uso do computador passou a ser indispensável para as entidades que querem se destacar no mercado, prestando informações de forma mais rápida e precisa. Essas mudanças só foram possíveis devido às inovações teológicas que foram surgindo no decorrer do tempo.

Alguns autores, como Azevedo e Mariano (2012), acrescentam a esse processo de evolução, no âmbito da emissão de documentos fiscais, mais dois procedimentos: a utilização de impressora a laser para imprimir leiaute e conteúdo dos campos, ou seja, o contribuinte utilizava

formulários de segurança, e a emissão virtual, que é a utilizada hoje, a nota fiscal eletrônica.

A era digital é o momento que se vive hoje. Os avanços tecnológicos e a facilidade de se obter informações mais concisas e de forma cada vez mais rápida têm agilizado os processos de escrituração na contabilidade. Ou seja, a informática veio a agregar valores significativos, facilitando o modo de se fazer contabilidade.

Os profissionais da área contábil utilizaram vários procedimentos para operacionalizar a atividade contábil. Desde os mais rústicos registros manuais, utilizados nos primórdios da história, até os mais sofisticados, utilizando-se das inovações tecnológicas que foram surgindo no transcorrer dos tempos. Hoje, diante do crescente avanço tecnológico, pode-se afirmar que a contabilidade e os contadores vêm seguindo o ritmo da informática, e que, mesmo que de forma lenta, estão alcançando os padrões de qualidade exigidos pela sociedade em geral.

2.2 CONCEITOS E OBJETIVOS DO SPED

O SPED foi instituído pelo Decreto n°6.022, de 22 de Janeiro de 2007, como forma de melhorar o relacionamento entre o Fisco e os Contribuintes.

A falta de padronização na emissão das notas fiscais dificultava a fiscalização dos governos, devido à grande diversidade de linguagem, uma vez que cada esfera - federal, estadual e municipal - utilizava uma forma diferente de requerer as notas fiscais. Assim, o SPED originou-se pela necessidade de uniformização das notas fiscais, de modo a economizar tempo e recurso por parte da entidade.

A capacidade de se armazenar várias informações em um único lugar facilitou o cruzamento de informações por parte dos governos e oportunizou o uso de documentos eletrônicos, provocando a diminuição no uso de papel no ambiente de trabalho. De acordo com Azevedo e Mariano (2012, p. 49):

> O projeto SPED (Sistema Público de Escrituração Digital) altera a forma de cumprimento das obrigações acessórias realizadas pelo contribuinte, substituindo a emissão de livros e documentos contábeis e fiscais em papel por documentos eletrônicos, cuja autoria, integridade e validade jurídica são reconhecidas pelo uso da certificação digital.

A certificação digital só veio a agregar valores positivos à forma de fazer contabilidade, pois promoveu benefícios tanto para o governo como para o contribuinte (entidade). Para o governo, trouxe melhoramento na fiscalização dos dados contábeis, visto que as informações são centradas em um único banco de dados, o que facilita a intersecção das informações. Já para o contribuinte, o principal benefício foi a padronização na estrutura das notas fiscais, resultando na apresentação de uma única declaração. O decreto n° 6.022/2007, no art. 2º, define SPED como:

> [...] instrumento que unifica as atividades de recepção, validação, armazenamento e autenticação de livros e documentos que integram a escrituração comercial e fiscal dos empresários e das sociedades empresárias, mediante fluxo único, computadorizado, de informações.

A partir do conceito acima, entende-se que o SPED é um conjunto de sistema, que, agregado à informática, unificou todos os documentos que fazem parte da escrituração, sejam comerciais, sejam fiscais, de forma que o armazenamento unificado atribuiu valores, ajudando as organizações empresariais e/ou a sociedade em geral a reter informações mais consistentes em relação aos seus documentos.

Do ponto de vista de Azevedo e Mariano (2012, p.52), o SPED tem como objetivos: "promover a atuação integrada dos Fiscos, racionalizar e uniformizar as obrigações acessórias para os contribuintes e tornar mais célebre a identificação de ilícitos tributários".

Ainda sob a ótica de Azevedo e Mariano (2012), a atuação integrada dos Fiscos consiste em padronizar as obrigações, tornando-as benéficas tanto para o contribuinte como para o governo, visto que ambos contarão com uma única fonte de informação, o que resultará em uma consulta de dados mais rápida e segura. A racionalização e a uniformização das obrigações acessórias para os contribuintes incidem na diminuição da quantidade de declarações enviadas para o Fisco por parte dos contribuintes, cabendo à União reunir essas informações de forma centralizada (banco único de dados), sigilosa (observando sigilo imposto na Constituição Federal) e acessível (permitindo fácil aceso aos interessados). Tornar mais célebre a identificação de ilícitos tributários significa que ficará mais difícil sonegar impostos, devido ao cruzamento das informações contidas no banco de dados único.

Como se pode perceber, o projeto SPED apresenta propostas benéficas para a sociedade em geral, facilitando a fiscalização por parte dos governos e evitando as possíveis sonegações fiscais. Vale salientar que o trabalho humano foi reduzido, devido à utilização de máquinas sofisticadas para realização de tarefas que, outrora, eram desenvolvidas pelo homem. Essa substituição se dá pelo fato de que o ser humano está mais susceptível a erros, ou seja, falha humana. Já por meio eletrônico, a possibilidade de erros é menor, pois a conferência da documentação é feita de forma eletrônica, através do cruzamento de dados.

2.3 TIPOS DE SPED

O projeto SPED tem três principais subprojetos, são eles: Escrituração Contábil Digital – ECD (SPED Contábil), Escrituração Fiscal Digital – EFD (SPED Fiscal) e Nota Fiscal Eletrônica – NF-e. A presente pesquisa analisará, de forma individualizada, cada um desses subprojetos citados. Entretanto, fazem parte do SPED, ainda, os seguintes

subprojetos: CF-e - Cupom Fiscal eletrônico, NFS-e - Nota Fiscal de Serviço eletrônica, Fcont - Controle Fiscal Contábil de Transição, Fcont - Conhecimento de Transporte eletrônico, EFD -Contribuições – Escrituração Fiscal Digital (PIS/COFINS) e E- Lalur – Livro Eletrônico de Escrituração e Apuração do IRPJ/CSLL.

2.3.1 SPED Contábil

O SPED contábil, ou Escrituração Contábil Digital (ECD), tem sua base legal assegurada pela Instrução Normativa RFB nº 787, de 19 de novembro de 2007, e tem como função principal substituir os livros contábeis manuscritos pelo digital. É o início da era digital, em que a escrituração feita em papel é totalmente substituída pelos arquivos eletrônicos.

De forma bem sucinta, Skaf (200-?, p. 16) define SPED Contábil como "a substituição dos livros da escrituração mercantil pelos seus equivalentes digitais".

Toda empresa deverá, através de seu sistema de contabilidade, criar um arquivo digital, de acordo com o modelo único anexado à Instrução Normativa RFB n° 787/07. Como existe uma grande diversidade na legislação que trata desse assunto, esse arquivo pode ser denominado como Livro Diário Digital, Escrituração Contábil Digital – ECD, ou Escrituração Contábil em forma eletrônica. Esse arquivo é enviado para o Programa Validador e Assinador (PVA), que é fornecido pelo SPED. Esse Programa analisará os seguintes passos:

- Validação do Arquivo, contendo a escrituração;
- Assinatura digital dos livros, por quem tem poder para assiná-lo, de acordo com os registros da Junta Comercial e pelo Contabilista;
- Geração e assinatura de requerimento autenticação, dirigido à Junta Comercial de sua Jurisdição.

É estabelecido, no Código Civil, sob Decreto n° 6.022/2007, no artigo 1.184, que os lançamentos (todas as operações relativas ao exercício da empresa) realizados no livro Diário sejam feitos de forma individualizada, com clareza e caracterização dos documentos, dia a dia, por escrita direta. O artigo 1.180 do mesmo Código presume que, apesar de existirem outros livros exigidos por lei, o Diário é indispensável, mas, no caso de escrituração mecanizada ou eletrônica, o mesmo pode ser substituído por fichas; e o artigo 1.183 complementa que a escrituração deve ser realizada em idioma e moeda corrente nacionais, de forma contábil, seguindo uma ordem cronológica de dia, mês e ano.

A instrução normativa RFB n° 787/07, com suas devidas alterações introduzidas pela IN RFB n° 926/09, estabelece que os livros e documentos fiquem dispensados com a apresentação de seus equivalentes digitais. Com o livro digital único, o Diário e o Razão ficam unidos e cabe ao PVA apresentá-los de acordo com os modelos escolhidos pelo usuário.

Para não contradizer o estabelecido no Código Civil, o SPED criou o Livro Diário G, determinando que esse livro seja escriturado por completo, dia a dia, e de forma individualizada, sem a necessidade de livros auxiliares. Quanto à questão da escrituração resumida do livro Diário, o SPED instituiu o Livro Diário R, em que as ocorrências patrimoniais são registradas, de forma resumida, mensalmente (a cada 30 dias). O Livro Diário R, sozinho, não contempla as exigências impostas pelo Código Civil, em virtude disso, criou-se, então, o Livro A e o Z, que são livros auxiliares ao livro R. O Livro A compreende o livro Diário, em que os lançamentos são feitos de forma individualizada e diariamente. O Livro Z compreende o livro Razão auxiliar, este, no entanto, só é utilizado, quando o Diário Auxiliar se mostrar inadequado.

2.3.2 SPED fiscal

A Escrituração Fiscal Digital (EFD), ou SPED Fiscal, foi regulamentada através do convênio ICMS n° 143, de 15 de Dezembro de 2006, como um arquivo digital, composto por um conjunto de escriturações de documentos fiscais e de informações relevantes dos contribuintes do ICMS e/ ou IPI, de interesse dos fiscos das unidades Federais e da Secretaria da Receita Federal do Brasil. Também integraliza os registros de apuração de impostos de todas as atividades feitas pelos contribuintes. Segundo Skaf (200-?, p. 25), o SPED Fiscal pode ser definido como:

> Um arquivo digital que se constitui de um conjunto de escriturações de documentos fiscais e de outras informações de interesse dos fiscos das unidades federadas e da Secretaria da Receita Federal do Brasil, bem como, de registros de apuração de impostos referentes às operações e prestações praticadas pelo contribuinte.

Todas as operações realizadas (registros de documentos fiscais e os demonstrativos de apuração do ICMS e IPI de cada período de apuração) nesse arquivo devem ser assinadas digitalmente e transmitidas, via internet, ao PVA, fornecido pelo SPED, para verificação de consistência das informações prestadas. Através do PVA, o arquivo poderá, após a sua importação, ser visualizado pelo mesmo, com finalidades de pesquisas de registros ou relatórios do sistema. Esse programa possui como funções principais: digitação, assinatura digital da EDF, geração de cópia de segurança, alteração, transmissão do arquivo, entre outras.

Ainda, seguindo o conceito de Skaf (200-?, p. 26), o SPED Fiscal funciona da seguinte forma:

> Um arquivo digital de acordo com leiaute estabelecido em Ato COTEPE, informando todos os documentos fiscais e outras informações de interesse dos fiscos federal e estadual, referentes ao período

> de apuração dos impostos ICMS e IPI. Este arquivo deverá ser submetido à importação e validação pelo Programa Validador e Assinador (PVA) fornecido pelo S.P.E.D.

De acordo com a cláusula sétima do convênio ICMS n° 143/06, a escrituração prevista na forma desse convênio substitui a escrituração e impressão dos seguintes livros:

I - Registro de Entradas;
II - Registro de Saídas;
III - Registro de Inventário;
IV - Registro de Apuração do IPI;
V - Registro de Apuração do ICMS.

Desde 01 de janeiro de 2009, os contribuintes de ICMS e IPI ficaram obrigados, com exceção os contribuintes sediados em Pernambuco e no Distrito Federal, a apresentar a EFD, de acordo com os cronogramas estabelecidos pelas Secretarias de Fazenda Estaduais e Receita Federal do Brasil. Os prazos para apresentação da EFD são estabelecidos pelas Secretarias de Fazenda de cada Estado.

2.3.3 Nota Fiscal Eletrônica

A Nota Fiscal Eletrônica (NF-e) tem sua legislação por meio dos Protocolos n° 10/2007 e nº 42/2009; estes obrigaram as empresas a adotarem a emissão da NF-e, de acordo com seus critérios específicos. Para Azevedo e Mariano (2012, p.93), a NF-e pode ser conceituada como:

> [...] sendo um documento de existência exclusivamente digital, emitido e armazenado eletronicamente, com intuito de documentar uma operação de circulação de mercadorias ou prestação de serviços, cuja validade jurídica é garantida pela assinatura digital do emitente e a Autorização de Uso fornecida pela administração tributária do domicílio do contribuinte.

De acordo com a citação acima, entende-se que a implantação NF-e visa à substituição da sua emissão em papel pela emissão em arquivo digital, ao fortalecimento do controle e fiscalização do Fisco, diante do cruzamento de informações contidas em um banco de dados, e à simplificação das obrigações dos contribuintes.

Conforme o Portal da NF-e (Ano 2012), as principais características desta são:

- Documento digital, que atende aos padrões definidos na MP 2.200/01, no formato XML (Extended Markup Language);
- Garantia de autoria, integridade e irrefutabilidade, certificadas através de assinatura digital do emitente, definido pela Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP Brasil);
- O arquivo da NF-e deverá seguir o leiaute de campos definido em legislação específica;
- A NF-e deverá conter um "código numérico", obtido por meio de algoritmo fornecido pela administração tributária, que comporá a "chave de aceso" de identificação da NF-e, juntamente com o CNPJ do emitente e número da NF-e;
- A NF-e, para poder ser válida, deverá ser enviada eletronicamente e autorizada pelo fisco, da circunscrição do contribuinte emissor, antes de seu envio ao destinatário e antes da saída da mercadoria do estabelecimento;
- A transmissão da NF-e será efetivada, via Internet, por meio de protocolo de segurança ou criptografia;
- A NF-e transmitida para a SEFAZ não poderá mais ser alterada, permitindo-se apenas, dentro de certas condições, seu cancelamento;
- As NF-e deverão ser emitidas em ordem consecutiva crescente e sem intervalos a partir do 1º número seqüencial, sendo vedados a duplicidade ou re-aproveitamento dos números inutilizados ou cancelados; 5
- A critério das administrações tributárias, a NF-e poderá ter o seu recebimento confirmado pelo destinatário.

A NF-e possui como objetivo principal alterar a atual sistemática da emissão da nota fiscal modelo 1 e/ou 1A pela existência apenas da nota fiscal digital.

Para as empresas ficarem habilitadas a emitirem nota fiscal eletrônica, a primeira condição é adquirir um certificado digital. Este será utilizado pela empresa para obter uma conexão segura, com autenticação, e será emitido para Autoridade Certificadora credenciada pela Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileiras (IPC-Brasil), tipo A1 e é obrigatório fornecer o CNPJ da pessoa jurídica titular do certificado digital. As empresas também devem possuir o programa emissor da NF-e, fornecido e disponibilizado, gratuitamente, pela Secretaria da Fazendo do seu Estado.

3. RESULTADOS

Conforme já mencionado, foi aplicado um questionário aos responsáveis pela implantação do SPED na Secretaria da Tributação de Mossoró/RN.

Inicialmente, indagou-se a respeito da adoção de algum subprojeto do SPED, ou seja, foi questionado se a referida Secretaria, mesmo não sendo obrigada a implementar o sistema, por ser um órgão público, aderiu ao SPED.

Analisou-se que, embora não seja obrigatória a implantação do SPED no setor público, a Secretaria em questão aderiu a um dos subprojetos do SPED, a Nota Fiscal eletrônica – NF-e.

Com a adesão do sistema, foram questionadas as mudanças positivas e negativas que o SPED trouxe. As mudanças positivas apresentadas foram: maior controle das

operações do contribuinte; redução da emissão de papel e otimização das fiscalizações realizadas; as negativas foram: dificuldade de adaptação ao sistema e insegurança por parte do público externo (contadores e contribuintes).

Com relação ao planejamento da implantação da NF-e, obteve-se o seguinte resultado: houve reuniões com contadores, nas quais, foi apresentado o sistema, e houve publicação das normas e manuais do sistema.

Quanto aos custos desprendidos após a implantação da NF-e, foi percebido que houve uma redução de custos, principalmente nos materiais impressos.

Diante da pesquisa, constatou-se que o responsável pela implantação da NF-e na Secretaria da Tributação de Mossoró/RN é o auditor fiscal.

4. CONCLUSÃO

Com o grande avanço da tecnologia, tem-se percebido o quanto é importante a adoção do SPED para as entidades, visto que o mesmo facilita a fiscalização, por parte do Fisco, das informações contábeis fornecidas pelos contribuintes, tornando mais difícil a sonegação fiscal. Com o SPED, as informações ficam concentradas em um único banco de dados, fazendo com que todas elas se cruzem para comprovar sua veracidade.

Diante do principal objetivo deste artigo, que foi identificar as possíveis mudanças oriundas da implantação do SPED na Secretaria da Tributação de Mossoró-RN, tornou-se necessária a aplicação de um questionário, composto por questões abertas e fechadas, respondido por pessoas responsáveis pela implantação do SPED na referida instituição estudada.

De acordo com os resultados obtidos, as principais mudanças ocorridas, na instituição em estudo, em virtude da implantação do SPED foram: melhores formas de fiscalização; redução de custos, principalmente com papel, e uma maior centralização das informações fornecidas pelos contribuintes, facilitando as averiguações fiscais. Em contrapartida, gerou certas dificuldades de adaptação ao sistema, devido à falta de mão de obra especializada e, também, gerou um pouco de insegurança por parte dos usuários externos (contadores e contribuintes).

A BOOKKEEPING DIGITAL IN PUBLIC SECTOR: A CASE STUDY IN THE DEPARTMENT OF TAXATION OF MOSSORÓ-RN

ABSTRACT

With the advancement of technology has become of paramount importance to adopt a system to centralize information in one place, in order to facilitate monitoring by public agencies, whether Federal, State and Municipal. Thus was created by Decree No. 6022 of January 22, 2007, the Public System of Digital Bookkeeping - SPED, whose main goal is to standardize the relationship between the IRS and taxpayers in referring their obligations. Although it is a recent topic worth resaltar realisados that studies show that this project is comprehensive and will bring benefits to businesses and taxpayers in general. Given this context, this paper aims at identifying possible changes arising from the implementation of the SPED Department of Taxation Mossley-RN. The study consists of theoretical and empirical research. A questionnaire was administered to those responsible for the implementation of SPED in the organization studied. According to the results became evident that the main changes in the institution under study were: better ways of monitoring, reduction of costs, especially with roles and greater centralization of information provided by taxpayers, facilitating entities on their own inquiries tax. In return, generated certain difficulties in adapting the system (SPED) due to lack of skilled labor and also a bit of insecurity on the part of external users (accountants and taxpayers).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Osmar Reis; MARIANO, Paulo Antonio. **Sped**: Sistema Público de Escrituração Digital. 4 Ed. São Paulo: IOB, 2012.

BRASIL. **Código Civil; Comercial; Processo Civil e Constituição Federal.** (Col.) PINTO, Antonio Luiz de Toledo; WINDT, Márcia Cristina Vaz dos Santos; CÉSPEDES, Livia. 5 Ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

BRASIL. Decreto n° 6.022, 22 de Janeiro de 2007. Institui o Sistema Público de Escrituração Digital – SPED. **Diário Oficial da União**, 22 de Janeiro de 2007. Disponível em: http://www.normaslegais.com.br/legislacao/decreto6022_2007.htm.

Acesso em: 20 ago.2012.

MARION, José Carlos. **Contabilidade básica.** 10 Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

RIBEIRO, Osni Moura. **Contabilidade básica fácil.** 26 Ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

SÁ, Antônio Lopes de. **Fundamentos da contabilidade geral.** 3 ed. (ano 2008), 3 reimpr. Curitiba: Juruá, 2011.

SKAF, Paulo. **Sistema Público de Escrituração Digital e Nota Fiscal eletrônica - S.P.E.D. - NF-e**. São Paulo. Disponível em: < www.fiesp.com.br/central-servico/pdf/sped-cartilha-duvidas.pdf >. Acesso em: 18 set. 2012.

BRASIL. SEFAZ. **Descrição do processo da nota fiscal eletrônica**. Disponível em <http://www.sefaz.ma.gov.br/NFE/descricao.asp>. Acesso em: 19 set.2012.

CONTABILIDADE AMBIENTAL: UM ESTUDO ACERCA DA EVIDENCIAÇÃO DE ATIVOS E PASSIVOS AMBIENTAIS EM FÁBRICA DE MÓVEIS

DAYSE EMANUELLE CAMPELO FRANCISCO[1]
JANDESON DANTAS DA SILVA[2]
CAMILA FERREIRA DUARTE[3]
YULLY SORAYA DIAS[4]
LINDEMBERG DANTAS DA SILVA[5]
WÊNYKA PRESTON L. B. DA COSTA[6]

RESUMO

Nos dias atuais, é grande a preocupação com o meio ambiente, pois, além de prejudicar a sua imagem com os consumidores e de perder valor no mercado, a empresa poderá, ainda, sofrer uma penalidade se cometer alguma infração contra o meio ambiente. Ao gerarem seus produtos, as empresas, mais especialmente as indústrias, acabam prejudicando o meio ambiente, através da emissão de gases tóxicos na atmosfera e de resíduos poluidores no solo e na água, bem como através da degradação de áreas florestais e de minérios. Esse pode ser considerado um grande problema, pois todos esses prejuízos não são embutidos no custo dos produtos. O presente trabalho se concentra em analisar a importância da contabilidade ambiental, evidenciando seus ativos e passivos ambientais em uma indústria de móveis na cidade do Natal/RN. O objetivo deste trabalho, de modo geral, concentra-se em verificar as formas de evidenciação e analisar as informações ambientais apresentadas nos relatórios disponibilizados. Os objetivos específicos concentram-se em evidenciar os principais conceitos de contabilidade ambiental; apresentar um comparativo entre ativos e passivos ambientais; e relatar a importância da evidenciação de ativos e passivos na contabilidade ambiental. A metodologia utilizada foi de natureza qualitativa, com estudo do tipo descritivo, pois se trata de um estudo de caso; os dados foram coletados através de pesquisa, sendo aplicado um questionário com oito perguntas. O resultado da análise evidencia que a contabilidade ambiental é de fundamental importância para a evidenciação dos ativos e passivos ambientais. Conclui-se que a contabilidade ambiental, associada aos compromissos de responsabilidade social da empresa, vem se tornando um aspecto de vantagem competitiva, seja na conquista de novos mercados, seja na manutenção e consolidação da imagem da empresa.

Palavras-chave: Evidenciação. Contabilidade Ambiental. Ativos e Passivos Ambientais.

1 Especialista em auditoria contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN (apresentador).
2 Graduando em Ciências Contábeis, pela UERN.
3 Graduando em Ciências Contábeis, pela Faculdade de Natal – Fal.
4 Graduando em Ciências Contábeis, pela Fal.
5 Graduando em Ciências Contábeis, pela Anhanguera.
6 Mestranda em Administração Profissional na Universidade Potiguar (UnP). Especialista em Auditoria Contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela UERN. Professora universitária, Departamento de Ciências Contábeis - UERN, campus Mossoró (Orientadora).

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, é grande a preocupação com o meio ambiente, pois, além de prejudicar a sua imagem com os consumidores e de perder valor no mercado, a empresa poderá, ainda, sofrer uma penalidade se cometer alguma infração contra o meio ambiente. Ao gerarem seus produtos, as empresas, mais especialmente as indústrias, acabam prejudicando o meio ambiente, através da emissão de gases tóxicos na atmosfera e de resíduos poluidores no solo e na água, bem como através da degradação de áreas florestais e de minérios. Esse pode ser considerado um grande problema, pois todos esses prejuízos não são embutidos no custo dos produtos. Somente são considerados os insumos, que representam desembolso por parte da empresa (MARTINS E RIBEIRO, 1995).

Entretanto, em sua forma tradicional, a contabilidade pouco proporciona em termos de qualidade das informações ambientais, pois essas são evidenciadas em conjunto com as informações financeiras ou operacionais. A segregação das informações ambientais torna-se necessária à medida que possibilita uma maior ênfase no acompanhamento dos resultados entre períodos e empresas, proporcionando informações de maior qualidade para o processo decisório. Para que exista essa separação, vários estudos foram realizados e conduziram as pesquisas para uma contabilidade adaptada para as questões ambientais, denominada Contabilidade Ambiental.

Esta pesquisa possui como objetivo geral analisar a percepção de um empresário acerca da contabilidade ambiental. E os objetivos específicos: apresentar os principais conceitos de contabilidade ambiental; e evidenciar a existência de ativos e passivos na empresa de estudo. O estudo se justifica, pela necessidade de uma uniformização na análise dos impactos ambientais provocados pelas atividades das empresas, de modo a permitir a comparação quanto ao seu comprometimento na preservação, manutenção e recuperação do meio ambiente.

Diante das mudanças conjunturais da sociedade, com o aumento expressivo da industrialização e a crescente demanda de consumo e de produção, acompanhada pelo aumento populacional, torna-se fundamental para as empresas, para o governo e para a sociedade ter o conhecimento do impacto causado pelas entidades no meio ambiente em que atuam. Nesse contexto, a contabilidade emerge com o objetivo precípuo de prestar essas informações aos seus diversos usuários. Para a consecução dessa finalidade, a contabilidade precisa se adaptar às mudanças da sociedade, assumindo novas características. A pesquisa torna-se relevante, devido à preocupação global com a sustentabilidade ambiental, sobretudo no Brasil, que é um país com vasta disponibilidade de recursos naturais e com perspectivas de desenvolvimento econômico. Portanto, a contabilidade emerge como uma ferramenta que tem relevância para os gestores, na tomada de decisões, com vistas a garantir a sustentabilidade em seus projetos empresariais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTABILIDADE AMBIENTAL

Conforme afirma Maior (2001, p. 1), a contabilidade ambiental surgiu em 1970, quando as empresas passaram a dar um pouco mais de atenção aos problemas do meio ambiente. Contabilidade ambiental é a contabilização dos benefícios e prejuízos que o desenvolvimento de um produto, ou serviço, pode trazer ao meio ambiente. É um conjunto de ações planejadas para desenvolver um projeto, levando em conta a preocupação com o meio ambiente. A ideia de fazer uma contabilidade ambiental dentro das empresas, ou seja, medir gastos e recursos para a produção de bens de consumo, veio com a crise do petróleo, em 1974, quando o produto chegou a um altíssimo custo e estava em escassez. Ainda segundo Maior, o que parece é que, na época, as pessoas entenderam que não é porque uma matéria-prima é um recurso natural que ela vai durar para sempre. A conscientização foi ainda mais reforçada, quando o clube de Roma, um grupo formado por cientistas de todos os países preocupados em estudar o futuro do mundo, divulgou um relatório, chamado Limites de crescimento, que mostrava que, se continuasse não existindo uma preocupação com a natureza por parte das pessoas e das empresas, o mundo entraria em estado de emergência mais rápido do que se esperava.

Pode-se definir contabilidade ambiental como o estudo do patrimônio ambiental, bens, direitos e obrigações ambientais das entidades. Tem como objetivo fornecer aos seus usuários, internos e externos, informações sobre os eventos ambientais que causam modificações na situação patrimonial, bem como realizar sua identificação, mensuração e evidenciação. Bergamini Junior (2000, p. 11) refere que:

> As inovações trazidas pela contabilidade ambiental estão associadas a, pelo menos, três temas: a definição do custo ambiental; a forma de mensuração do passivo ambiental, com destaque para o decorrente de ativos de vida longa; a utilização intensiva de notas explicativas abrangentes e o uso de indicadores de desempenho ambiental, padronizados no processo de fornecimento de informações ao público.

Ainda de acordo com Bergamini Junior (2000, p. 98), a contabilidade ambiental "tem o objetivo de registrar as transações da empresa que impactam o meio ambiente e os efeitos das mesmas que afetam, ou deveriam afetar, a posição econômica e financeira dos negócios da empresa". Tinoco e Kraemer (2004, p. 149) descrevem os objetivos da contabilidade ambiental como sendo:

a) saber se a empresa cumpre ou não com a legislação ambiental vigente;
b) ajudar a direção em seu processo decisório e na fixação de uma gestão ambiental;
c) comprovar a evolução da atuação ambiental da empresa através do tempo e identificar as tendências que se observam;
d) detectar as áreas da empresa que necessitam de especial atenção quanto aos aspectos ambientais;
e) no caso de empresas como uma política ambiental já estabelecida, observar se cumpre com os objetivos ambientais fixados pela companhia;
f) identificar as oportunidades para melhor gestão dos aspectos ambientais;
g) identificar oportunidades estratégicas: como a empresa pode obter vantagens competitivas graças a melhoras concretas na gestão ambiental;
h) obter informação específica para fazer frente à solicitação dos stakholders.

Para Bergamini Junior (2000, p. 9), a contabilidade financeira ambiental passou a ter "*status* de um novo ramo da ciência contábil em fevereiro de 1998, com a finalização do relatório financeiro e contábil sobre passivo e custos ambientais pelo Grupo de Trabalho Intergovernamental das Nações Unidas de Especialidades em Padrões Internacionais de Contabilidade e Relações – ISAR". Bergamini Junior (2000, p. 9) diz que:

> Paralelo a este trabalho, o ISAR vem coordenando esforços como o Comitê de Práticas de Auditoria Internacional – IAPC, no sentido de formalizar um conjunto de padrões de auditoria voltado para a verificação do desempenho ambiental relatado nas demonstrações contábeis.

A contabilidade financeira ambiental tem o objetivo de registrar as transações da empresa que impactam o meio ambiente e os seus efeitos na posição econômica e financeira desta, devendo assegurar, conforme o autor acima: que os custos, ativos e passivos ambientais estejam contabilizados de acordo com os princípios fundamentais da contabilidade; e que o desempenho ambiental tenha a transparência de que os usuários da informação contábil necessitam.

A contabilidade ambiental constitui-se em uma nova especialidade da ciência contábil, com base na materialidade dos valores envolvidos. De acordo com Bergamini Junior (2000, p. 11), para o usuário externo da informação contábil, torna-se material toda informação que, não sendo evidenciada, ou sendo mal evidenciada, pode levá-lo a sério erro sobre a avaliação do empreendimento e de suas tendências, o que se aplica, de forma plena, às informações sobre o desempenho ambiental das empresas.

A avaliação da utilidade da contabilidade financeira ambiental, segundo, ainda, o mesmo autor, deve ser realizada, tendo em vista o atendimento das finalidades que pretende atingir, que são: expor o progresso da empresa, no gerenciamento das questões ambientais, de forma comparada com empresas-pares e durante o decorrer do tempo; e apresentar o nível de sua exposição ao risco ambiental para a comunidade de negócios (instituições financeiras, fundos de pensão, seguradoras e potenciais parceiros de negócios) e para a sociedade em geral etc.

Inicialmente, é de fundamental importância ressaltar que a contabilidade ambiental, ou contabilidade do meio ambiente, não tem como objetivo o registro, o controle e a apresentação do balanço, única e exclusivamente, como outra forma distinta de demonstrar as transações que possam causar ou vir a causar qualquer modificação na posição econômico-financeira da pessoa jurídica, mesmo porque, se assim fosse, bastaria que invocássemos os Princípios Fundamentais de Contabilidade, transcritos na resolução do Conselho Federal de Contabilidade de nº 750, de 29 de dezembro de 1993, de adoção obrigatória no exercício da profissão.

Assim, em primeiro lugar, é retomada a genealogia da contabilidade ambiental, enquanto vertente do balanço social, que, por sua vez, é um ramo da contabilidade. Com isso, é lembrado mais do que a mera localização desses estudos no histórico da ciência contábil e teoria contábil, já que tal filiação implica a presença de diversos princípios da contabilidade e da contabilidade social na chamada contabilidade ambiental.

De acordo com Costa (2012, p. 33), em segundo lugar, se o objeto de estudo da contabilidade como um todo é o patrimônio, então, definem-se, aqui, como objeto de estudo da contabilidade ambiental, as informações contábeis relativas ao meio ambiente, enquanto patrimônio da humanidade.

Ainda segundo o autor, em terceiro lugar, ficam definidos, como objetivos da contabilidade ambiental, a apuração, o registro e a evidenciação de toda e qualquer informação sobre alterações no valor do patrimônio ambiental sobre o qual podem recair valorizações ou desvalorizações, dentre as quais se destacam os investimentos, as melhorias, as medidas de controle ecológico, a fixação do homem e sua organização através de empresas, o desenvolvimento econômico e industrial, o desmatamento, etc.

2.2 FUNÇÕES DA CONTABILIDADE AMBIENTAL

Um ponto que está pouco avançado, no que se refere à contabilidade ambiental, é a mensuração ou quantificação dos resultados alcançados pelo SGA e de determinados elementos patrimoniais, os quais são considerados intangíveis. Por exemplo, qual o valor de um patrimônio florestal, ou de um certificado de qualidade ambiental (ISO 14000)? Até que ponto podemos atribuir a esse certificado o aumento do faturamento, lucratividade e com-

petitividade da empresa que o conquista? Para facilitar o processo de mensuração dos eventos econômicos e financeiros relacionados ao meio ambiente, Ferreira (1999, p. 9) descreve a necessidade de:

- estabelecer como unidade de mensuração a unidade monetária;
- permitir a avaliação dos ativos pelos benefícios futuros que eles poderão propiciar à entidade;
- permitir a avaliação de passivos efetivos pelo valor presente da dívida;
- permitir a provisão de passivos contingentes pelo valor presente da expectativa de restrições futuras sobre os ativos;
- representar capitais equivalentes em diferentes datas, permitindo a sua comparabilidade;

Embora seja complexa a mensuração das contas ambientais, é fundamental que a contabilidade as registre com valores confiáveis, procurando refletir a verdadeira posição em que a empresa se encontra com relação aos eventos ligados ao meio ambiente. Na visão de Martins e Ribeiro (1995, p. 18):

> A mensuração econômico-financeiro-física das atividades que envolvam o controle ambiental é de extrema relevância para o êxito da gestão ambiental, econômica e global da empresa no que tange ao estabelecimento de diretrizes, inclusive para o corte e também incremento dos investimentos que devem ser planejados obedecendo a prioridade e restrições de ordem econômica-financeira da empresa.

É por meio da mensuração que ocorre o efetivo planejamento da gestão ambiental, podendo, portanto, ser um método eficaz, no que diz respeito ao êxito no processo econômico-financeiro da empresa.

2.2.1 Evidenciação ambiental através das demonstrações financeiras

Conforme Costa (2012, p. 49), através deste tipo de evidenciação ambiental – demonstrações financeiras -, as empresas não devem apenas sintetizar as contas de forma geral. Por exemplo, no grupo de contas de realizável em curto prazo, encontra-se a conta estoques, que deveria ser dividida em uma subconta, chamada estoques ambientais; dessa forma, seria destacada a quantidade (valor) de insumos e produtos que se destinam ao controle e recuperação do meio ambiente, uma vez que a conta sintética de estoques não oferece tal evidenciação.

O mesmo raciocínio, de acordo com Costa (2012, p. 49), aplica-se aos demais grupos do Balanço Patrimonial e da Demonstração do Resultado do Exercício. Nas publicações, essas demonstrações são totalmente fechadas, não dando brecha para conhecimento, por parte da sociedade, do grau de comprometimento da empresa com a natureza. Caso o BP e a DRE fiquem extremamente extensos e de difícil interpretação, essas demonstrações poderiam ser realizadas de forma rotineira, detalhando os gastos e investimentos ambientais nas notas explicativas.

A Demonstração de Informações de Natureza Social e Ambiental, instituída pela NBC T 15, quando elaborada, deve evidenciar os dados e as informações de natureza social e ambiental da entidade, extraídos ou não da contabilidade, de acordo com os procedimentos determinados pela respectiva norma.

Essa demonstração, quando divulgada, deve ser efetuada como informação complementar às demonstrações contábeis, não se confundindo com as notas explicativas. A Demonstração de Informações de Natureza Social e Ambiental deve ser apresentada, para efeito de comparação, com as informações do exercício atual e do exercício anterior.

2.2.1 Evidenciação ambiental dos relatórios contábeis agregativos

Neste tipo de evidenciação ambiental – relatórios contábeis agregativos -, as empresas teriam dois caminhos a trilhar: um seria a elaboração de um BP e uma DRE exclusivamente pertinentes às questões ambientais; e o outro seria a adoção do Balanço Social, utilizando o modelo sugerido pelo IBASE. Para iniciar o processo de evidenciação, é importante obter uma visão global dos ambientes e colaboradores a serem evidenciados.

No caso de elaboração de um BP e uma DRE exclusivamente pertinentes às questões ambientais, o maior problema é como mensurar, adequadamente, a receita auferida, mediante o consumo de ativos. Quando uma empresa investe em instalações e equipamentos antipoluição, como adoção de mecanismos de prevenção de problemas ambientais, com certeza a imagem dessa empresa será valorizada pelos consumidores e, consequentemente, ela terá maior faturamento – cabe, aqui, ressaltar que as condições econômicas, políticas e sociais devem estar normais no país.

Todavia, depois de verificado esse aumento no faturamento, até que ponto e, principalmente, quanto poderia ser considerado proveniente dos investimentos ambientais. Dessa forma, visualiza-se a complexidade desse processo, que, ainda, carece de maiores estudos antes de ser utilizado pelas empresas. Com relação à adoção, pela empresa, do Balanço Social, como canal para sua evidenciação e divulgação de seus investimentos na área ambiental, seria de maior facilidade sua elaboração, quando comparada a dos demais canais.

2.3 ATIVO AMBIENTAL

Como afirmam Ribeiro e Gratão (2000, p. 4), os ativos ambientais representam os estoques dos insumos, pe-

ças, acessórios etc., utilizados no processo de eliminação ou redução dos níveis de poluição; os investimentos em máquinas, equipamentos, instalações etc., adquiridos ou produzidos com intenção de amenizar os impactos causados ao meio ambiente; os gastos com pesquisas, visando ao desenvolvimento de tecnologias modernas, de médio e longo prazo, desde que constituam benefícios ou ações que irão refletir nos exercícios seguintes.

Ativos ambientais são os bens adquiridos pela companhia, que têm como finalidade controle, preservação e recuperação do meio ambiente. Nesse sentido, Ribeiro e Gratão (2000, p. 4) dizem que recebe tal classificação parte dos estoques, especificamente aquela destinada à finalidade referida. Tais estoques podem ser compostos por insumos que serão utilizados diretamente no processo produtivo, para eliminar, durante os procedimentos operacionais, o surgimento de resíduos poluentes. Podem ser itens que serão consumidos pós-operação, de forma a realizar a limpeza dos locais afetados ou a purificar os resíduos produtivos, como as águas, os gases, os resíduos sólidos que serão depostos, de alguma forma, no meio ambiente natural.

Existem algumas polêmicas na identificação dos ativos ambientais, devido ao surgimento das “tecnologias limpas”. Para Ribeiro e Gratão (2000, p. 4), essas tecnologias compreendem novos meios de produção, dotados de mecanismos que impedem a produção de refugos. Tratando-se de meios de produção e transformação, são ativos operacionais propriamente ditos e não ativos ambientais. Os ativos operacionais podem sofrer desgaste acelerado, em função de sua exposição obrigatória ao meio ambiente poluído. Nesse caso, de acordo com Ribeiro e Gratão (2000, p. 4), os efeitos do diferencial de vida útil, provocados por tal exposição, devem ser considerados como custo ambiental, dado que refletem as perdas decorrentes do meio ambiente poluído. Essa situação ficará patente nos casos em que os ativos possam ser comprados, com seus pares instalados, em ambientes menos afetados pela poluição.

Para Costa (2012, p. 54), as características dos ativos ambientais são diferentes de uma organização para outra, pois a diferença entre vários processos operacionais das distintas atividades econômicas deve compreender todos os bens utilizados no processo de proteção, controle, conservação e preservação do meio ambiente. Os ativos ambientais, todos decorrentes de investimentos na área do meio ambiente, deverão ser classificados em títulos contábeis específicos, identificando, de forma adequada, os estoques ambientais, o ativo permanente *imobilizado* ambiental e o *diferido* ambiental. São considerados ativos ambientais todos os bens e direitos destinados ou provenientes da atividade de gerenciamento ambiental, podendo estar na forma de capital circulante ou capital fixo. O capital circulante (capital de giro) é o montante aplicado para a realização da atividade econômica da empresa, sendo composto pelas disponibilidades e pelos ativos realizáveis a curto e longo prazo.

De acordo com Kraemer (2000, p. 22), “ativos ambientais são todos os bens da empresa que visam à preservação, proteção e recuperação ambiental e devem ser segregados em linha à parte no Balanço Patrimonial”. Antunes (2000, p. 7), por sua vez, declara que:

> Os ativos ambientais representam os estoques dos insumos, peças, acessórios etc. utilizados no processo de eliminação ou redução dos níveis de poluição; os investimentos em máquinas, equipamentos, instalações etc. adquiridos e/ou produzidos com intenção de amenizar os impactos causados ao meio ambiente; os gastos com pesquisas visando o desenvolvimento de tecnologias modernas, de médio e longo prazo, desde que constituam benefícios ou ações que irão refletir nos exercícios seguintes.

Do exposto, depreende-se o conceito de ativo ambiental que será utilizado neste estudo: é todo gasto incorrido, que trará benefício econômico à empresa, e que esteja relacionado à preservação, conservação, recuperação ambiental; e, ainda, mesmo que não traga benefício econômico, mas que tenha sido incorrido por razões de segurança ambiental, evitando problemas futuros à empresa e à sociedade. Martins (1972, p. 30) refere que “ativo é o futuro resultado econômico que se espera de um agente”.

Portanto, ativos ambientais são todos os bens da empresa, que visam à preservação, proteção e à recuperação ambiental e devem ser segregados em linha à parte do Balanço Patrimonial, conforme Martins e De Luca (1994, p. 26), para permitir ao usuário melhor avaliação das ações ambientais da empresa. São ativos ambientais: estoques: são os insumos em almoxarifado, adicionáveis ao processo produtivo para eliminar, reduzir, controlar os níveis de emissão de resíduos, ou materiais para recuperação ou reparos de ambientes afetados; *imobilizado*: são os investimentos realizados na aquisição de bens que viabilizam a redução de resíduos poluentes durante o processo de obtenção de receitas e cuja vida útil se prolongue além do término do exercício social, como, por exemplo: máquinas, equipamentos, instalações etc.; *diferido*: são os investimentos em pesquisa e desenvolvimento de tecnologia no longo prazo que, de acordo com Martins e De Luca (1994, p. 26), podem ser claramente relacionados com receitas futuras de períodos específicos.

Provisão para desvalorização: Ribeiro (1992, p. 92) refere que os ativos tangíveis e intangíveis, particularmente os não monetários, estão sujeitos à ação ambiental, consequentemente, seus valores podem sofrer alterações por ganho ou perda do valor econômico, alterando o real potencial econômico da empresa, portanto, para qualquer elemento do ativo tangível que tenha a extinção de sua

vida útil acelerada ou direta redução de seu valor econômico, no caso de terrenos ou estoques, em função de alterações do meio ambiente, deveria ser constituída, de forma segregada, uma conta de provisão para registrar sua desvalorização, evidenciando-se nas notas explicativas sua origem e natureza.

Goodwill: Monobe *apud* Ribeiro (1992, p. 94) define *goodwill* como a diferença entre o valor atual da empresa, como um todo, em termos de capacidade de geração de lucros futuros, e o valor econômico dos seus ativos. Retrata o potencial econômico da empresa não registrado pela contabilidade, mas seria incluído no preço em uma negociação de venda. Para Ribeiro (1992, p. 94), o *goodwill* poderá se formar a partir da expectativa de lucros acima do que seria normal, em decorrência de reputação junto aos clientes, fornecedores, empregados, comunidade, vantagens quanto à localização, *know howetc*. Conforme já observava Martins (1972, p. 55):

> O *goodwill* tem sido motivo de estudos, debates, artigos, livros, legislação, concordâncias e divergências desde há muitos anos. As citações e referências a ele datam de séculos atrás, mas a primeira condensação do seu significado e o primeiro trabalho sistemático tendo-o como tema central parece ter existido em 1891.

É amplamente reconhecido que o *goodwill* existe, e é importante para uma avaliação mais realista do patrimônio de uma empresa. Contudo, identificá-lo e mensurá-lo infere tamanha subjetividade que, até o presente momento, as conclusões a esse respeito se mostram insuficientes. Hendriksen e Van Breda (1999, p. 392), ao tratarem da mensuração do *goodwill*, consideram que é o mais importante ativo intangível na maioria das empresas. Frequentemente, é o ativo de tratamento mais complexo, porque carece de muitas das características associadas a ativos, tais como identificabilidade e separabilidade. Assim, os ativos ambientais são considerados todos os bens e direitos relacionados com a proteção, preservação e recuperação ambiental, que estejam aptos a gerar benefícios econômicos futuros para a entidade.

2.4 PASSIVO AMBIENTAL

Passivo ambiental é toda obrigação contraída, voluntária ou involuntariamente, destinada à aplicação em ações de controle, preservação e recuperação do meio ambiente, originando, como contrapartida, um ativo custo ambiental. Na opinião do Ibracon (1996, p. 5), "o passivo ambiental pode ser conceituado como toda agressão que se praticou/pratica contra o meio ambiente e consiste no valor de investimentos necessários para reabilitá-lo, bem como multas e indenizações em potencial". De acordo com a IAS 37, para o reconhecimento de um passivo ambiental, devem-se atender aos seguintes requisitos (*apud* FERREIRA, 2000, p. 115):

> 1. O primeiro deles é de que a entidade tem uma obrigação presente legal ou implícita como consequência de um evento passado, que é o uso do meio ambiente (água, solo, ar) ou a geração de resíduos tóxicos.
> 2. O segundo requisito é o de que é provável que recursos sejam exigidos para se liquidar o passivo ambiental, ou seja, a chance de ocorrer a saída de recursos, o que depende de um ou mais eventos futuros, é maior do que a de não ocorrer.
> 3. O terceiro requisito é o de que o montante do passivo ambiental envolvido possa ser estimado com suficiente segurança.

O passivo ambiental, como qualquer passivo, está dividido em capital de terceiros e capital próprio, os quais constituem as origens de recursos da entidade. Ainda segundo o autor acima, são exemplos de origens:

a) Bancos – empréstimos de instituições financeiras para investimento na gestão ambiental;
b) Fornecedores – compra de equipamentos e insumos para o controle ambiental;
c) Governo – multas decorrentes da infração ambiental;
d) Funcionários – remuneração de mão de obra especializada em gestão ambiental;
e) Sociedade – indenizações ambientais;
f) Acionistas – aumento do capital com destinação exclusiva para investimentos em meio ambiente ou para pagamento de um passivo ambiental;
g) Entidade – através de destinação de parte dos resultados (lucro) em programas ambientais.

Para Ribeiro e Lisboa (2000), os passivos ambientais podem ter como origem qualquer evento, ou transação, que reflita a interação da empresa com o meio ecológico, cujo sacrifício de recursos econômicos se dará no futuro. Assim, os autores enumeram:

- aquisição de ativos para contenção dos impactos ambientais (chaminés, depuradores de água química etc.);
- aquisição de insumos que serão inseridos no processo operacional para que este não produza resíduos tóxicos;
- despesas de manutenção e operação de "departamento" de gerenciamento ambiental, inclusive mão de obra;
- gastos para recuperação e tratamento de áreas contaminadas (máquinas, equipamentos, mão de obra, insumos em geral etc.);
- pagamento de multas por infrações ambientais;
- gastos para compensar danos irreversíveis, inclusive os relacionados à tentativa de reduzir o desgaste da imagem da empresa perante a opinião pública etc.

Trata-se, agora, "passivo" como sinônimo de exigibilidade, entendendo-o, assim, em sentido mais amplo, como de todas as contas com saldo credor, inseridas no lado direito do Balanço Patrimonial. Hatfield (apud IUDÍCIBUS, 2004, p. 156) assim define exigibilidade:

> Num sentido restrito, exigibilidades [...] são subtraendos dos ativos, ou ativos negativos. Seria lógico, portanto, preparar um balanço, no qual as exigibilidades totais fossem subtraídas dos ativos totais, deixando do lado direito do balanço meramente os itens que representem a propriedade.

Pode-se definir passivo ambiental como sendo toda obrigação contraída, voluntária ou involuntariamente, destinada à aplicação em ações de controle, preservação e recuperação do meio ambiente, originando, dessa forma, como contrapartida, um ativo ou custo ambiental. A organização das Nações Unidas (ONU, 2001, p. 6) define passivo ambiental como sendo:

> Uma possível obrigação derivada de acontecimentos anteriores existentes na data de fechamento do balanço, sendo que o resultado só se confirmará no caso de ocorrência no futuro de tais eventos ou de outros que escapam do controle da empresa.

O Instituto Brasileiro de contadores (IBRACON, 1996, p. 5) que, a partir de 8 de junho de 2001, passou a se chamar Instituto dos Auditores Independentes do Brasil, conceitua passivo ambiental como "toda agressão que se praticou/pratica contra o Meio Ambiente e consiste no valor dos investimentos necessários para reabilitá-lo, bem como multas e indenizações em potencial".

Ribeiro (1994, p. 114) afirma que, em ambos os casos, os passivos ambientais deveriam ser estimados, não havendo elementos para determinar seus valores precisos, hipótese em que as provisões contábeis seriam constituídas. Estudos técnicos devem ser feitos, abrangendo as características originais, estado atual e localização geográfica da área afetada. A empresa poderia proceder a um levantamento do montante de gastos a realizar, elaborando um plano de viabilização para execução do empreendimento, sendo reconhecidas, através de provisões contábeis, as exigibilidades envolvidas.

Passivo ambiental é definido por Hendriksen e Breda (1999, p. 409) como sacrifícios futuros prováveis de benefícios econômicos resultantes de obrigações presentes. Acrescentem-se a essa definição: que as obrigações também podem ser passadas e que esses sacrifícios estão relacionados com a entrega de ativos ou a prestação de serviços, como tradicionalmente definido; ou seja, por passivo ambiental entendem-se as obrigações da entidade, decorrentes de danos causados ao meio ambiente, de infrações ambientais ou empréstimos a serem aplicados na área ambiental, que tenham ocorrido no passado ou estejam ocorrendo no presente e que delas decorram entrega futura ou presente de ativos, bem como a prestação de serviços. As contas do passivo, decorrentes da contrapartida de aquisição de bens do *imobilizado* ambiental, não devem ser entendidas como um passivo ambiental, embora alguns teóricos assim as considerem, pois a obrigação não é com o meio ambiente, e sim com um fornecedor de bens e ou serviços. O fato ambiental já foi evidenciado no ativo. Trata-se de uma operação comum de empréstimos para liquidar obrigações ambientais ou adquirir ativos ambientais.

O passivo ambiental, decorrente de degradação ambiental, geralmente é de difícil quantificação, bem como de difícil identificação do momento exato de sua ocorrência para o devido registro. Em obediência ao princípio contábil da oportunidade, porém, esses fatores não devem ser motivos para omissão da informação, a qual deverá constar nos registros contábeis, mesmo que somente em notas explicativas. O passivo ambiental também decorre de atitudes positivas da empresa, no sentido de representarem obrigações decorrentes de ações na área de recuperação, reparação ou gestão ambiental.

Martins e Gelbcke (2000, p. 257-258) continuam, destacando que as provisões representam perdas, economicamente, já ocorridas, ou prováveis valores a desembolsar que tenham, por origem, fatos já acontecidos, como no caso de um dano ambiental. A valoração desses fatos é feita por estimativa, considerando que não se conhece, efetivamente, a dimensão certa do dano. Quando os valores são totalmente definidos, os autores entendem que devem deixar de ser provisões para ser uma exigibilidade "certa".

6 METODOLOGIA

De acordo com os objetivos propostos, em relação à população, técnica de coletas e tratamento de dados, esta pesquisa adota a tipologia abordada por Raupp e Beuren (2008). Trata-se de uma pesquisa descritiva, e tem como principal objetivo descrever características de determinada população.

Nos procedimentos, foi utilizado o estudo de caso em uma indústria de móveis na cidade de Natal/RN. Quanto à abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa a uma análise mais profunda em relação ao tema que está sendo estudado. Um questionário aberto, contendo 08 perguntas elaboradas com base no referencial teórico, foi aplicado com o empresário proprietário da indústria objeto de pesquisa.

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES

7.1 ANÁLISE E DESCRIÇÃO DOS DADOS

- O que você entende por contabilidade?

O entrevistado respondeu que acredita ser uma ciência que busca estudar os fenômenos ocorridos no pa-

trimônio das empresas, evidenciando seu aumento e diminuição. Desse modo, Kroetz (2000, p. 24) assinala que, entendendo a contabilidade como uma ciência social, é vital compreendê-la como um sistema aberto, sendo importante verificar a caracterização e a evolução da teoria geral dos sistemas, que nasceu da necessidade de se ter uma teoria maior, a da totalidade, que pudesse não só aglomerar, de forma organizada, pequenas células, mas, também, que procurasse situá-la em um sistema maior, objetivando a resolução de problemas.

- **Defina contabilidade ambiental?**
  De acordo com o entrevistado, é a parte da contabilidade, que se destaca na escrituração e registro de todos os fatos ambientais de uma entidade. Conforme afirma Maior (2001, p. 1), contabilidade ambiental é a contabilização dos benefícios e prejuízos que o desenvolvimento de um produto, ou serviço, pode trazer ao meio ambiente. É um conjunto de ações planejadas para desenvolver um projeto, levando em conta a preocupação com o meio ambiente.

- **O que é ativo ambiental?**
  De acordo com a concepção do empresário, são os bens que serão destinados à conservação do ambiente. Na indústria, estamos realizando, anualmente, plantações de mudas de árvores para compensar a madeira que utilizamos nas plantações. Ativos ambientais são os bens adquiridos pela companhia, que têm como finalidade o controle, a preservação e a recuperação do meio ambiente. Nessee sentido, Ribeiro e Gratão (2000, p. 4) dizem que parte dos estoques recebe tal classificação, especificamente aquela destinada à finalidade referida.

- **O que são passivos ambientais?**
  O entrevistado destaca que é uma obrigação a diminuição dos impactos ambientais; e que a indústria pagou uma multa referente à poluição trazida à população. Na opinião do Ibracon (1996, p. 5), o passivo ambiental pode ser conceituado como toda agressão que se praticou/pratica contra o meio ambiente e consiste no valor de investimentos necessários para reabilitá-lo, bem como multas e indenizações em potencial.

- **Existe alguma dificuldade na implantação da contabilidade ambiental na sua empresa?**
  O empresário respondeu que sim. Temos grandes dificuldades em calcular o valor dos custos ambientais que temos na empresa. Bergamini Junior (2000, p. 11) enumera alguns fatores que dificultam o processo de implementação da contabilidade ambiental: ausência de definição clara de custos ambientais; dificuldade em calcular um passivo ambiental efetivo; problema em determinar a existência de uma obrigação no futuro por conta de custos passados, dentre outros.

- **No seu entendimento, quais são os objetivos da contabilidade ambiental?**
  O entrevistado destaca que o objetivo principal da contabilidade ambiental é registrar e escriturar atividades que diminuam os impactos ambientais causados à natureza, para a produção de um bem ou um serviço qualquer. De acordo com o que afirma Martins (1994, p. 25), o objetivo básico da Contabilidade de Custos é de ser utilizada como instrumento que possibilita, à administração da empresa, gerenciar suas atividades produtivas, comerciais e financeiras, através do conhecimento dos custos dos seus produtos, para avaliar estoques e apurar o resultado das indústrias.

- **O que entende por evidenciação?**
  Na percepção do entrevistado, é a escrituração dos registros ambientais, de forma correta, na contabilidade da indústria de móveis. Segundo Iudícibus (2000, p. 150), na contabilidade, a evidenciação é a demonstração da situação econômico-financeira e patrimonial de uma empresa, realizada com base nas informações advindas dos registros contábeis, seja através das demonstrações obrigatórias de publicação, seja através dos mais variados tipos de relatórios emitidos pelos contabilistas.

- **Como a Indústria evidencia seus ativos e passivos ambientais?**
  O entrevistado destacou que os evidencia nas demonstrações contábeis, tanto no Balanço Patrimonial quanto na Demonstração de Resultado de Exercício. Como salientam Ribeiro e Gratão (2000, p. 10), os passivos ambientais podem ter uma conotação extremamente negativa, pois significam que as empresas que os detêm agrediram o meio ambiente e podem ter que pagar vultosas quantias, a título de indenização.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contabilidade ambiental tem se tornado, cada vez mais, importante para as empresas, porque a disponibilidade e/ou escassez de recursos naturais e a poluição estão, constantemente, em pauta nos debates econômicos, políticos e sociais em todo o mundo'. O sistema de Contabilidade Ambiental deve, portanto, fornecer informações que permitam, à comunidade de negócios, avaliar o nível de exposição da empresa ao risco ambiental, de forma detalhada, com a finalidade de poder estimar os efeitos dessa exposição sobre as transações já realizadas ou a realizar. Deverá permitir, também, que a sociedade tenha condições de verificar o desempenho da empresa no gerenciamento de questões ambientais, de modo que

possa monitorar tanto o grau de adesão à conformidade, quanto os riscos de ocorrência de danos causados ao meio ambiente.

A contabilidade ambiental, associada aos compromissos de responsabilidade social da empresa, vem se tornando um aspecto de vantagem competitiva, seja na conquista de novos mercados, seja na manutenção e consolidação da imagem da empresa. Por outro, desconsiderar esses aspectos corresponde a assumir riscos crescentes, tornando a empresa susceptível ao surgimento de um passivo ambiental, que poderá ameaçar a sua existência.

Certamente muitas discussões ainda serão travadas no meio contábil, ate que se definam conceitos e procedimentos para melhor identificar e mensurar todos os custos e benefícios sociais resultantes das operações das entidades. É necessária a conscientização dessas entidades de que a sobrevivência da humanidade requer a manutenção de um meio ambiente saudável, que só será possível com a contribuição de cada um dos indivíduos do planeta, especialmente aqueles que, reunidos em uma atividade econômica, participem da degradação da natureza.

Para atender às necessidades atuais, a evidenciação dos recursos aplicados pela entidade no combate à crescente evolução dos níveis de poluição e seus feitos nocivos, é instrumento de informação para que seja conhecida a capacidade que a entidade tem de arcar com eventuais contingências. Quanto às formas de divulgação no meio contábil, há duas linhas de pensamento: uma, que propõe a implementação de um novo relatório anexo às demonstrações contábeis, tratando somente das questões ambientais; e a outra, que sugere a inclusão dessas informações nas atuais demonstrações, mas apresentando as contas e notas explicativas específicas.

Para atender às necessidades imediatas, a contabilidade está informando melhor seus usuários sobre o real valor patrimonial das empresas, O fornecimento dessas informações teria o poder de alcançar o processo de controle da qualidade ambiental, envolvendo não somente a entidade, mas, também, a sociedade, de forma geral.

É imprescindível que se estreitem as lacunas existentes entre as expectativas públicas e o que a empresa está fazendo em termos de preservação e conservação do ambiente. O receio de se evidenciar fraquezas deveria ser superado, pois estas fazem parte da evolução do conhecimento. Um dos aspectos positivos dessa iniciativa é a contribuição para os avanços tecnológicos na criação de novos meios de combate à poluição

ENVIRONMENTAL ACCOUNTING: A STUDY ON THE DISCLOSURE OF ENVIRONMENTAL ASSETS AND LIABILITIES IN THE FURNITURE FACTORY

ABSTRACT

This paper focuses on analyzing the importance of environmental accounting, highlighting their environmental assets and liabilities on a furniture industry in the city of Natal / RN. The aim of this work generally focuses on verifying the forms of disclosure and analyze environmental information presented in the reports available. The specific objectives are focused on conceptualizing key concepts of environmental accounting; present a comparison between environmental assets and liabilities; report the importance of disclosure of assets and liabilities in environmental accounting. The methodology was qualitative, descriptive study with, because this is a case study, data were collected through a questionnaire survey with eight questions. The result of the analysis was represented through the questionnaire responses, the environmental accounting really is of fundamental importance to the disclosure of environmental assets and liabilities. We conclude that environmental accounting associated with the commitments of corporate social responsibility has become an aspect of competitive advantage, whether in new markets or in the maintenance and consolidation of the company's image.

Keywords: *Disclosure. Environmental Accounting. Environmental Assets and Liabilities.*

REFERÊNCIAS

ANTUNES, C. C. Sociedades sustentáveis: a responsabilidade da contabilidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTABILIDADE, Goiânia. **Anais do XVI Congresso Brasileiro de Contabilidade**. Goiânia, 2000.

BARBIERI, J. C. Desenvolvimento em meio ambiente: as estratégias de mudanças da Agenda 21. Petrópolis: Vozes, 1997.

BERGAMINI JR., S. Custos emergentes na contabilidade ambiental. **Revista Pensar Contábil do Conselho Regional de Contabilidade do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, ano 3, nº 9, p. 3-11, ago/out 2000.

_______. Contabilidade e riscos ambientais. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, v. 6, nº 11, jun 1999.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. Resolução nº 750 de 29 de dezembro de 1993. Dispõe sobre os Princípios Fundamentais de Contabilidade (PFC). Atualização substantiva e adjetiva dos Princípios Fundamentais de contabilidade a que se refere a Resolução CFC 530/81. **Diário Oficial da União**, DF, 7 fev. 1994.

__________. In: BRAZ, Adriana. A importância do balanço social. **Revista mercado de Capitais**. São Paulo, nº 176, p. 12-13, jan/fev 1999.

COSTA, Carlos Alexandre Gehm. **Contabilidade ambiental**: mensuração, evidenciação e transparência. São Paulo: Atelas, 2012.

D` AURIA. Francisco. **Organização e Contabilidade Patrimonial Doméstica**. São Paulo: Atlas, 1957.

FERREIRA, Aracéli Cristina de Souza. **Uma contribuição para gestão econômica do meio ambiente**: um enfoque de sistema de informações. 1999. Tese (Doutorado) – FEA – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – USP – Universidade de São Paulo/SP.

FERREIRA, C. **Da contabilidade e do meio ambiente**. Lisboa: Vislis, 2000.

FREITAS, C. C. de O. Evidenciação das informações ambientais nas demonstrações contábeis de empresas do setor de papel e celulose brasileiras. VI Seminário do Centro de Ciências Sociais Aplicadas de Cascavel. Anais... Cascavel. 2003.

HENDRIKSEN, Eldon S.; VAN BREDA, Michael F. **Teoria da Contabilidade**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IBRACON. Instituto Brasileiro de Contadores. Normas e Procedimentos de Auditoria – NPA 11: Balanço e Ecologia. São Paulo, 1996.

INSTITUTO ETHOS. Responsabilidade social empresarial para micro e pequenas Empresas: Passo a passo. SEBRAE, 2003. Disponível em: <http://www.ethos.org.br/_Uniethos/Documents/responsabilidade_micro_empresas_passo.pdf >. Acesso em: 10 dez. 2012.

IUDÍCIBUS, Sérgio de. **Mapas estratégicos**: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. 6. ed. Rio de Janeiro, 2004.

_______. MARTINS, Eliseu; GELBCKE, Ernesto Rubens. **Manual de contabilidade das sociedades por ações**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2000. 508 p.

KRAEMER, Dennis C. Sistema de gestão permite reduzir custos de empresa. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília, DF, ano XXIX, nº 124, p. 54-67, jul/ago 2000.

KROETZ, César Eduardo Stevens. **Balanço social**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2000.

MAIOR, Gustavo Souto. **Contabilidade ambiental**. Disponível em <http://www.suspiros.com.ecologia>. Acesso em: Nov 2012.

MARION, José Carlos. **Contabilidade empresarial**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 1998.

MARTINS, Eliseu; RIBEIRO, Maísa de Souza. A Informação como Instrumento de Contribuição da Contabilidade para a Compatibilização do Desenvolvimento Econômico e a Preservação do Meio Ambiente. **Revista Interamericana de Contabilidade**, n. 60, p. 31-40, out./dez. 1995.

__________. **Contribuição à avaliação intangível**. 1972. Tese (Doutorado) – FEA – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – USP – Universidade de São Paulo/SP.

__________. DE LUCCA, Márcia M. Ecologia via contabilidade. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília – DF, ano 23, nº 86. p. 20-29, mar 1994.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria.Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências Sociais. In: BEUREN, Ilse Maria et al. **Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Cap. 3, p. 76-97.

RIBEIRO, Maísa de Souza. **Contabilidade e meio ambiente**. Dissertação (Mestrado) – FEA – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – USP – Universidade de São Paulo, jul 1992.

________. O custeio por atividades aplicado ao tratamento contábil dos gastos de natureza ambiental. **Caderno de Estudos FIPECAFI**, São Paulo, v. 10, nº 19, set/dez, 1998.

________. LISBOA, Lázaro Plácido. Balanço Social. **Revista Brasileira de Contabilidade. Brasília** – DF, ano 28, nº 115, p. 72-81, jan/fev2000.

SÁ, A. L. A função social do contabilista. **Revista Mineira de Contabilidade**. Belo Horizonte, nº 3, p. 24-27, abr/maio/jun 2001.

________. A nova realidade contábil e a concepção científica do neopatrimonialismo como ação intelectual além da inteligência artificial. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília – DF, ano 31, nº 133, p. 47-55, jan/fev 2002.

________. GRATÃO, Ângela Denise. **Custos ambientais**: o caso das empresas distribuidoras de combustíveis. Trabalho apresentado no VII Congresso Brasileiro de Custos, Recife – PE – 28/07 a 04/08/2000.

TINOCO, João Eduardo Prudêncio; KRAEMER, Maria Elisabeth Pereira. **Contabilidade e gestão ambiental**. São Paulo: Atlas, 2000.

ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PREÇO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS CONTABILISTAS DA CIDADE DE MOSSORÓ-RN

Moisés Ozório de Souza Neto.
Edjane Marinho da Costa
Wanderlice Fernandes de Melo Souza

RESUMO

A contabilidade é uma das profissões mais antigas da humanidade e, com o passar do tempo, o contabilista vem modificando seu perfil para atender às exigências do mercado de trabalho. Como em todas as categorias prestadoras de serviços, a profissão contábil também necessita estabelecer o preço de venda dos serviços prestados e receber honorários. Essa pesquisa teve por objetivo analisar os fatores que influenciam na formação de preço dos contabilistas da cidade de Mossoró-RN. A análise foi realizada, por meio de pesquisa de campo, com 30 contadores, que atuam em escritórios de contabilidade, devidamente registrados no CRC/RN, mediante aplicação de questionários. Com os dados obtidos, em relação aos motivos influenciadores na formação de honorários, observou-se que cinco fatores são relevantes na formação do preço de venda: o número de funcionários, as movimentações ocorridas no período, o regime de tributação, as obrigações mensais e o porte da empresa. Foi verificado que a maioria dos entrevistados encontra dificuldades em fixar honorários, pois alguns clientes procuram preço e não serviços, alegando pouca condição financeira. Conclui-se que o objetivo geral foi alcançado, apresentando percentuais relevantes. No entanto, os contadores objeto da pesquisa afirmaram que enfrentam dificuldades, quando negociam honorários com seus clientes.

Palavras-Chave: Honorários. Profissional Contábil. Código de ética.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, perante o avanço contínuo das ciências e as intensas mudanças nos contextos políticos, econômicos e sociais, tem-se evidenciado um autêntico processo de demandas, na área contábil, para atender às crescentes e diversas exigências do mercado de trabalho.

A profissão contábil vem ganhando seu devido valor; os profissionais da contabilidade eram vistos como os que calculavam impostos e, por isso, não proviam de reconhecimento social, tampouco discutiam questões salariais e honorários.

Diante da globalização e dos avanços tecnológicos, o profissional contábil vem mudando e aperfeiçoando seu perfil para atender ao mercado em que atua. Hoje, muito se discute sobre unificar os padrões da contabilidade brasileira aos internacionais, com intuito de acompanhar investimentos em recursos externos e padronizar as demonstrações contábeis.

Na atualidade, o mercado exige um profissional que acumule conhecimentos e que, além de registrar as movimentações da entidade, tenha habilidade e competência para orientar os gestores na tomada de decisões, fornecendo informações precisas em tempo hábil.

Como em todas as categorias prestadoras de serviços, a profissão contábil também necessita estabelecer o preço de venda sobre dos seus serviços prestados e receber honorários.

O presente estudo tem como problema de pesquisa a seguinte indagação: quais os fatores que influenciam na formação de preço dos contabilistas da cidade de Mossoró-RN?

Para responder ao problema, chega-se ao objetivo geral: analisar os fatores que influenciam na formação de preço dos contabilistas da cidade de Mossoró-RN. E ao objetivo específico: identificar as principais dificuldades no processo de formação de preço.

No que tange à motivação do estudo, envolve tanto questões de cunho pessoal como profissional. Quanto ao primeiro aspecto, trata-se de uma discussão pouco explorada no âmbito acadêmico, no decorrer do curso de contabilidade, existindo uma carência de pesquisas relacionadas ao conhecimento de métodos adotados pelos profissionais de contabilidade para a definição dos seus honorários. Quanto ao segundo aspecto, diz respeito à dificuldade dos profissionais contadores atuantes no mercado de trabalho em formarem o preço dos honorários e, também, aos acadêmicos, como futuros contadores ingressantes na carreira profissional.

O presente artigo inicia-se com a introdução, contextualizando o assunto; o segundo capítulo trata do referencial teórico, que aborda os tópicos que darão suporte aos questionamentos; por conseguinte, compreende a metodologia utilizada na pesquisa, análise dos resultados; e, por último, as considerações finais.

2 O PERFIL DOS CONTADORES NOS DIAS ATUAIS

Após a regulamentação do Decreto de Lei n° 9.295/46, o profissional contábil pode atuar no mercado, através de duas categorias: contador e técnico em contabilidade. É pertinente dizer que este tem seu âmbito de atuação restrito, se comparado ao campo de atuação daquele.

> O contador é um profissional de nível superior, portador de diploma de bacharel em Ciências Contábeis, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade. A ausência do registro do diploma no CRC, além do impedimento do exercício da profissão, não lhe dá o título de contador, sendo considerado somente a título de bacharel em ciências contábeis (ROCHA, 2005, p. 23).

Fica claro que a diferenciação maior entre o contador e o técnico em contabilidade seria o curso de ensino superior, pois os profissionais de ambas as categorias têm de serem aprovados no Exame de Suficiência e estarem registrados no Conselho Federal de Contabilidade. Rocha (2005, p. 23), descreve o técnico em contabilidade como:

> Um profissional de nível médio, portador do certificado de conclusão do segundo grau, com habilitação de técnico em contabilidade, que, também, para exercer a profissão, terá de está devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Atualmente, atuando na categoria que escolheu, o profissional contábil procura manter a sociedade e seus clientes informados e atualizados sobre as mudanças ocorridas, cotidianamente, dentro e fora das organizações e, assim, o contabilista vem ganhando seu espaço no mercado de trabalho. A sociedade vem acompanhando os avanços da profissão contábil, com expectativas nas respostas rápidas das decisões a serem tomadas.

Diante das mudanças ocorridas diariamente, é de grande importância que o contador adote um perfil, que mostre satisfação e interesse em desenvolver suas funções, buscando se atualizar e ser flexível, comunicativo, ágil, hábil, acumulador de conhecimentos e disposto a encarrar desafios de uma profissão exigente e competitiva.

É preciso ressaltar, que a aparência é um ícone que faz parte do perfil do contador atual, pois é importante estar bem vestido, de acordo com cada ocasião. Nos tempos atuais, a maioria dos contabilistas apresenta esse perfil, pois a dedicação à profissão faz com que doe o melhor de sua capacidade.

Os profissionais devem estar atentos às mudanças ocorrentes nas legislações contábeis, bem como ter conhecimento aprofundado das obrigações que envolvem leis federais, estaduais, municipais, previdenciárias, trabalhistas e societárias, pois o contador lida com situações rotineiras que dependem dessas leis.

O contador trabalha em conjunto com a administra-

ção das organizações, portanto, faz-se necessário obter conhecimentos em direito tributário, administração, marketing, noções de informática e, ainda, ter conhecimentos gerais.

2.1 O CONTABILISTA E O MERCADO DE TRABALHO

A globalização gera mudanças diárias na economia. Cabe ao contador estar atento, preparado e se adequar a essas mudanças, adquirindo ferramentas suficientes para manter seu cliente informado. A contabilidade é a ciência da riqueza das empresas e das instituições e o contabilista é como um médico que cuida da saúde patrimonial.

Nas organizações, cresce, corriqueiramente, a necessidade de um contador para orientar, controlar e preservar o patrimônio. O contabilista é um profissional preciso por todas as instituições, independente do porte da empresa. Esse profissional lida, cotidianamente, com as movimentações ocorridas na empresa, bem como, também, efetua análise das mesmas.

Se a classe empresarial, desde cedo, adotasse a utilização do potencial do profissional da área contábil, muitas entidades obteriam lucratividade, crescimento e não chegariam à falência. Isso demostra que ninguém melhor que o contador sabe da real situação financeira da empresa.

Por tudo isso, é indispensável que o contador se mantenha capacitado, qualificado e possua acúmulo de conhecimentos, para orientar os gestores na tomada de decisões.

O mercado de trabalho é amplo e oportuno para o contabilista, podendo atuar na área de contador, auditor, analista financeiro, perito contábil, consultor contábil, professor de contabilidade, pesquisador contábil e em cargos públicos: administrativos e financeiros.

Figura 01 - uma visão geral dos campos de atuação do profissional contábil.

Fonte: Marion (2009, p.29).

Marion (2009, p.23) afirma que a profissão contábil "é a única com desemprego zero; tem 23 áreas de especialização diferentes [...] o mercado não tem preconceito de idade para essa profissão (as pessoas acima de 40 anos conseguem trabalho)".

Cabe frisar que, para desenvolver bem qualquer atividade na área contábil, faz-se necessário o intelecto do profissional, estando sempre atualizado acerca das mudanças ocorrentes, pois o mercado atual exige que os contabilistas sejam capazes de transformar informações em oportunidade de crescimento para as organizações.

2.2 HONORÁRIOS CONTÁBEIS

A fixação de honorários contábeis é um assunto que preocupa os profissionais da área, pois os mesmos ainda apresentam dificuldades em definir seus honorários junto aos clientes.

O contador deve conversar com seu cliente, mostrando formas de executar as atividades e levantar dados necessários sobre a empresa, como o porte e as movimentações ocorridas. Nesse encontro, deve deixar claro que ambos os lados precisam ser retribuídos, favorecendo tanto ao contratante como ao contratado.

Ao planejar seus primeiros passos na empresa que irá atuar, o contador deve se mostrar competente e convincente dos objetivos a serem desenvolvidos, possuindo um vasto conhecimento no ramo de atividade da empresa, assim o cliente ficará mais confiante e facilitará na hora de fixar honorários.

> O dever corresponde á obrigação de oferecer, realizar ou omitir algo diante do direito de alguém. A obrigação do contador de uma empresa é realizar os serviços de natureza contábil da instituição, com qualidade, dentro determinado prazo. Tal obrigação é um dever desse profissional e um direito da empresa (LISBOA, 2011, p.88).

Depois dos primeiros acordos entre contador e cliente, vem o que mais requer atenção entre as partes: a fixação dos honorários. A princípio, o contador utiliza, como base de formação de preço dos seus honorários, a tabela do Sindicato Estadual da Classe Contábil – SINDCONT, elaborada, anualmente, para ser utilizada como referência na cobrança de honorários aos serviços prestados pelas empresas de contabilidade.

Haverá situações em que a negociação de honorários não será um assunto resolvido em uma única conversa. O contabilista faz um estudo sobre o porte da empresa, as horas que serão gastas para a elaboração dos serviços, o faturamento que a empresa apresenta e sobre outros requisitos, e, a partir daí, levanta sua proposta de honorários e, em outra oportunidade, leva ao cliente.

> Uma empresa que tem uma média de 2.000 lançamentos mensais exige muito mais trabalho (como preparação de documentos, lançamentos e conciliações contábeis) do que uma que tenha somente 500. É justo que a primeira tenha um honorário contábil proporcionalmente maior que a primeira (BUROCRACIA FISCAL...).

Além dos fatores já mencionados e do tempo gasto para realizar as atividades, ainda fazem parte, na inclusão do valor dos honorários, os custos fixos e variáveis e despesas geradas para fornecer os serviços, como os gastos gerais da empresa contábil, necessidade de substituição de equipamentos, instalações, pagamento de salário aos funcionários, entre outros.

Para isso, o contabilista analisa, detalhadamente, cada tarefa que irá executar dentro da empresa, para poder atribuir um preço justo, pois, caso contrário, os honorários cobrados não compensarão, estando pagando para trabalhar.

Toda profissão existe concorrência e a contabilidade não é diferente. Muitos profissionais contadores vendem seus serviços por um preço baixo, na intenção de ganhar muitos clientes e isso acaba desvalorizando a classe contábil. Cabe ressaltar, que, ao baratear preços, os serviços fornecidos podem não ser de qualidade.

Quando os serviços são de ótima qualidade, não há necessidade de temer em relação à fixação de honorários, a não ser nos casos que os valores apresentados sejam exagerados.

Para alcançar sucesso profissional, os contadores devem ofertar serviços de qualidade e preço justo, sem se deixar influenciar pela concorrência, cobrando bem pelos serviços prestados, valorizando sua profissão e obtendo lucratividade.

Depois do acordo, o contador elabora um contrato, em que apresentará a prestação de serviço por escrito. As cláusulas devem ser escritas em conformidade com a ordem jurídica, bem como apresentadas de forma clara e objetiva, contendo esclarecimentos do acordo da vontade das partes, estabelecendo um regulamento de interesses entre contratante e contratado.

De acordo com o Conselho Federal de Contabilidade Resolução N° 987/03: "o contrato escrito tem por finalidade comprovar os limites e a extensão da responsabilidade técnica, permitindo a segurança das partes e o regular desempenho das obrigações assumidas".

As partes assumirão, diante do contrato, o compromisso e a responsabilidade de cumprir as cláusulas.

3 METODOLOGIA

Na sequência, descrevem-se os procedimentos metodológicos que foram utilizados para a realização deste estudo, que contemplou 30 profissionais da contabilidade ativos no mercado, que têm escritórios registrados no CRC/RN.

A observação dos fatos compreendeu os meses de fevereiro a novembro do ano de 2012, pois este foi o tempo necessário para atender aos objetivos propostos neste trabalho.

A área da pesquisa contemplou os profissionais contábeis da cidade de Mossoró-RN, que se encontram atuando nos escritórios contábeis. A tipologia adotada foi a descrita por Gil (2010) e a obtenção dos dados analisados se deu através de pesquisa de campo.

> O investigador na pesquisa de campo assume o papel de observador e explorador, coletando diretamente os dados no local (campo) em que se deram ou surgiram os fenômenos. O trabalho de campo se caracteriza pelo contato direto com o fenômeno de estudo (BARROS; LEHFELD, 2007, p.90).

Em relação à sua finalidade, é uma pesquisa aplicada. Gil (2010, p. 27) afirma que as pesquisas aplicadas são "voltadas à aquisição de conhecimentos com vistas à aplicação numa situação específica". Com relação ao objetivo, é caracterizada como exploratória. Gil (2010) explica que a pesquisa exploratória tem a finalidade de proporcionar familiaridade com o problema, tornando-o mais claro. Em

relação aos dados, na sua natureza, quanto à abordagem do problema, são do tipo variável quantitativa. De acordo com Fachin (2006, p. 78):

> A variável quantitativa é determinada em relação aos dados ou à proporção numérica, mas a atribuição numérica não deve ser feita ao acaso, porque a variação de uma propriedade não é quantificada cientificamente. Por exemplo, podemos atribuir um número ao comprimento de um objeto de relance. Isso não será quantificação científica. A quantificação científica envolve um sistema lógico que sustenta a atribuição de números, cujos resultados sejam eficazes.

A coleta de dados foi feita através de fonte primária, constituída da aplicação de questionário, composto por nove questões e dividido em duas partes, visando a obter respostas aos objetivos. A primeira parte ligada ao objetivo geral e a segunda, ao especifico.

O universo da pesquisa compreende os profissionais da contabilidade da cidade de Mossoró-RN. De acordo com dados fornecidos pelo CRC/RN, são 85 escritórios individuais e 25 sociedades, devidamente, registradas nesse órgão. A amostra do estudo, não probabilística, limitou-se a 30 (trinta) contadores de escritórios que estão em atividade, compreendendo 19 escritórios individuais e 11 sociedades, correspondendo, respectivamente, a 22,35% e 44% em relação ao total do universo.

A análise dos dados obtidos foi realizada através de estatística descritiva com média, moda e desvio padrão, do *software* Excel versão 2007; também foi utilizada a escala likert, variando de 1 a 5, em ordem decrescente, na primeira parte do questionário, na comparação das respostas dos entrevistados com o referencial teórico do trabalho, e, ainda, como complemento, comentários sobre a confirmação ou não da hipótese levantada.

4 RESULTADOS

A tabela 1 foi utilizada para medir o grau de equivalência dos métodos utilizados como base para a formação de preço dos honorários, tendo como "não influência" equivalente a (1) um ponto e "muito influência" equivalente a (5) cinco pontos.

Tabela 01 - Grau de equivalência da resposta

Muito Influência	Influência	Moderadamente Influência	Pouco Influência	Não
5	4	3	2	1

Fonte: Pesquisa de campo (2012).

Tabela 02 - Motivos que influenciam na formação de honorários

Motivos	Média	Desvio Padrão	Moda
O porte da empresa	4,13	0,78	4
As movimentações ocorridas no período	4,30	0,95	5
O faturamento da empresa	3,86	0,96	4
O número de funcionários	4,33	1,04	5
O regime de tributação	4,20	1,01	5
As obrigações mensais	4,20	0,98	5

Fonte: Pesquisa de campo (2012).

A tabela 2 mostra a média de influência que os motivos são levados em consideração pelos contadores da cidade de Mossoró-RN na formação da cobrança de honorários.

Nota-se que o número de funcionários foi o que obteve maior média (4,33), e maior moda (5), o que torna esse motivo relevante na hora de formar o preço dos seus serviços. Vale ressaltar que, nesse caso, foi encontrado o maior desvio padrão das respostas (1,04), tornando-as um pouco heterogênea.

Quando analisado em relação ao faturamento da empresa, este foi o de menor média, único motivo com média abaixo de 4, mostrando que tal fato, dentre os citados, é o que menos tem influência para os contadores formarem o preço de venda.

Tabela 03 - Dificuldade existente entre contador e cliente para fixar honorários

Resposta	Quantos responderam	%
Sim	25	83,33
Não	05	16,67
TOTAL	30	100

Fonte: Pesquisa de campo (2012).

Conforme apresentado na tabela 3, é importante enfatizar que há dificuldades para a fixação de honorários, predominância afirmativa na resposta "sim" (83,33%), ou seja, 25 dos respondentes dizem existirem dificuldades para fixar honorários na profissão que exercem. Restam, apenas, 16,67% que não apresentam dificuldades na hora de formar o preço de venda de seus serviços.

Tabela 04 - Motivos opinados como dificuldades para fixar honorários entre contador e cliente

MOTIVOS	QUANTIDADE DA RESPOSTA	%
Marcou sim, mais não opinou;	01	4
Reconhecimento;	03	12
Negociação;	02	8
Relacionamento com o cliente;	01	4
Capacidade financeira;	04	16
Questionam base de cobrança;	03	12
A maioria procura preço e não serviço;	05	20
Cobrar por serviços extras;	01	4
Os clientes demoram a dispor os recursos necessários para executar os serviços;	01	4
Falta de conhecimento das responsabilidades do contador;	01	4
A concorrência desleal;	02	8
Pequena remuneração para muito serviço.	01	4
TOTAL QUE RESPONDERAM SIM	25	100

Fonte: Pesquisa de campo (2012).

Na tabela 4, foram analisados quais os motivos opinados como dificuldades para fixar honorários entre contador e cliente, já que 25 dos 30 respondentes confirmaram a existência de dificuldades na aplicação da cobrança de honorários.

Dos respondentes, 05 (20%) opinaram que a maior dificuldade existente na formação de honorários é que grande parte dos clientes procura preço e não serviços. Em seguida, o segundo maior motivo citado (16%) foi a capacidade financeira do cliente. Já 12% questionam como é efetuada a base de cobrança, e 8% apresentam dificuldades, devido á concorrência desleal, pois alguns profissionais barateiam os preços dos serviços para aumentar o volume de clientes.

Nessa questão, nota-se a insatisfação e dificuldade do contador com o cliente na hora de aplicar a cobrança de honorários. As pessoas pouco avisadas e desconhecedoras dos princípios básicos do comportamento acreditam que a grande motivação de quem trabalha é o salário, e, então, concluem que o homem trabalha, porque precisa de dinheiro (BERGAMINI, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo era saber quais os fatores utilizados para formação do preço de venda dos serviços contábeis. O número de funcionários, as movimentações ocorridas no período, o regime de tributação, as obrigações mensais e o porte da empresa atingiram media acima de 4, sendo fatores influenciadores na formação de preço dos honorários dos profissionais contadores.

Os contabilistas afirmaram que existe dificuldade em fixar honorários, pois alguns clientes procuram preço e não serviços, alegando pouca capacidade financeira para manter os custos mensais, respondendo ao objetivo especifico da pesquisa.

Uma das maiores limitações para a coleta dos dados foi encontrar os escritórios registrados no CRC, uma vez que os dados obtidos no próprio órgão não traziam os endereços dos escritórios, limitando a pesquisa.

Diante dos resultados obtidos, sugere-se que outros

estudos sejam mais aprofundados, em relação à quantidade de contadores, não se baseando, apenas, nos escritórios registrados no CRC. Com o crescimento da profissão, recomenda-se um estudo mais amplo, em relação ao conhecimento e aplicação do código de ética do profissional contador.

REFERÊNCIAS

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Pearson, 2007.

BERGAMINI, Cecília Whitaker; BERALDO, Deobel Garcia Ramos Beraldo. **Avaliação de desempenho humano na empresa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. **Resolução CFC N° 987/03**. Disponível em: <http://www.crcsp.org.br/portal_novo/legislacao_contabil/resolucoes/Res987.htm>. Acesso em: 12 Abr. 2012.

_______. **Decreto - Lei CFC N° 9.295/46**. Disponível em: < http://www.cfc.org.br/uparq/lei1249.pdf>. Acesso em: 31 Ago. 2012.

EQUIPE PORTAL DE CONTABILIDADE. **Burocracia fiscal - custos sobem - e os honorários contábeis?**. Disponível em: <http://www.portaldecontabilidade.com.br/noticias/burocraciafiscal.htm>. Acesso em: 12 Abr. 2012.

FACHIN, Odília. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Saraiva, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

LISBOA, Lázaro Plácido. **Ética geral e profissional em contabilidade**. São Paulo: Atlas, 2011.

MARION, José Carlos. **Contabilidade básica**. São Paulo: Atlas, 2009.

ROCHA, Jose Carlos Fortes. **Manual do contabilista**: uma abordagem teórico-prática da profissão contábil. São Paulo: Saraiva, 2005.

SEBRAE. **Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas**.
Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/uf/pernambuco/orientacao-empresarial/defina-seu-negocio>. Acesso em: 31 Ago. 2012.

SCHWEZ, Nicolau. Responsabilidade social: meta e desafio do profissional da contabilidade para o próximo milênio. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília, p. 71-83, jul/ago. 2001.

IMPACTOS DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA: UM ESTUDO DE CASO EM UMA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS NA CIDADE DE MOSSORÓ-RN

Jocássia Pereira Ferreira Fonseca[1] (Apresentador)
Dayse Emanuelle Campelo Francisco[2]
Fábio Paiva de Lima[3]
Jandeson Dantas da Silva[4]
Wênyka Preston L. B. da Costa[5]

RESUMO

As tecnologias atuais se destacam pela sua agilidade na transformação de dados em tomada de decisões. Assim surge a Nota Fiscal Eletrônica no cenário contábil, como uma tentativa do governo em modernizar os procedimentos utilizados nas transações com mercadorias. Apesar do discurso governamental com ênfase nas vantagens da NF-e, o presente estudo objetiva comprovar tais benefícios em uma indústria de alimentos mossoroense, partindo do pressuposto de que as qualidades superam as desvantagens. Para confirmação da hipótese, revisou-se o material teórico de forma a esclarecer os conceitos sobre nota fiscal eletrônica. Logo após, foi feita uma análise dos benefícios no sentido geral a partir da implantação do processo, e por último, avaliou-se a aceitação da NF-e através da aplicação de um questionário composto por dez perguntas abertas. O questionário foi aplicado à responsável pelo setor contábil em uma em uma indústria de alimentos de Mossoró/RN. A pesquisa se caracteriza como descritiva de natureza qualitativa, tendo como fontes de pesquisa bibliográfica livros e documentos eletrônicos. O resultado desta análise demonstrou que os benefícios da chamada Nota Fiscal Eletrônica superam suas desvantagens, desde que em longo prazo, confirmando a hipótese levantada.

Palavras-Chave: Nota Fiscal Eletrônica. Análise. Benefícios

1 Pós-graduada em Auditoria Contábil pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Bacharel em Ciências Contábeis-UERN. E-mail: jocassia_19@hotmail.com (autora);
2 Pós-graduada em Auditoria Contábil pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Bacharel em Ciências Contábeis-UERN. E-mail: daysecontabeis@hotmail.com (co- autora);
3 Pós-graduando em Gestão de Pessoas pela Faculdade do Vale do Jaguaribe-FVJ. E-mail: fplfabio@hotmail.com (co-autor);
4 Pós-Graduando em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN (co-autor)
5 Professora universitária: Graduada em Ciências Contábeis e especialização em Auditoria na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Mossoró. Mestranda em Administração na Universidade Potiguar. (Orientadora).

1 INTRODUÇÃO

A partir do advento das novas tecnologias em todo espaço da sociedade tornou-se imprescindível sua utilização no cenário contábil. Isso não só no Brasil, mas em todo mundo. Essas tecnologias se destacam pela sua agilidade de transformação de dados contábeis-financeiros em meios eficazes que facilitam a tomada de decisão. Essas mudanças tecnológicas a princípio exigem uma adaptação dos profissionais envolvidos, bem como uma reciclagem para usufruírem da era informatizada.

A Nota Fiscal Eletrônica e o SPED Contábil e Fiscal formam juntos um projeto do governo em modernizar os procedimentos utilizados nas transações com mercadorias e seus tributos. Através desse projeto tornou-se possível um controle da movimentação de entradas e saídas de uma empresa, isto é, o fisco passa a ter acesso a todos os dados por ela enviados, obtendo assim informações que beneficiam o seu controle, e diversos campos da sociedade. Baseando-se na premissa de que a tecnologia se constitui como realidade inevitável em todos os setores da sociedade, evoluindo e facilitando os métodos de trabalho e controle não seria diferente no setor da arrecadação nacional. Assim surge o projeto da nota fiscal eletrônica que entre as muitas novidades se caracteriza pela redução de gastos e operações, bem como, um maior controle das transações comerciais realizadas pelas empresas e que por sua vez são informadas ao fisco. Com base teórica deste artigo será elaborado um questionário com perguntas abertas diretamente ligadas ao problema, isto é, verificar se houve ou não benefícios com a implantação da NF-e. Com os questionários aplicados será feita análise de resultados para chega-se a uma conclusão final, de aceitação ou rejeição do problema em questão.

Atualmente, através da tecnologia da informação é possível um processamento ágil dos dados e um cruzamento das informações internas da organização com o fisco. A Nota Fiscal Eletrônica (NF-e) e o Sistema Público de Escrituração Digital (SPED) são precursores diretos. Nesse contexto busca-se através da realização deste trabalho a confirmação dos reais objetivos do projeto da nota fiscal eletrônica: Há benefícios na implantação da Nota Fiscal Eletrônica?

A principio, a Nota Fiscal Eletrônica se caracteriza como sinônimo de avanço nas operações realizadas entre o contribuinte e o fisco. Esse projeto implantou um modelo de obrigatoriedade nacional de forma eletrônica que substituiu o documento feito em formulário de papel. Essas inovações proporcionarão facilidades no acesso a informações feitas pelos contribuintes e o fisco na constituição do modelo digital.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTABILIDADES E A ERA DA INFORMAÇÃO

As organizações vêm sofrendo grandes mudanças devido às novas exigências do mercado e a competitividade, assim consequentemente passaram a exigir das empresas um maior número de informações como forma de controle e tomada de decisões na organização. Com a introdução da informática e seus sistemas de informação na contabilidade observou-se uma formação de dados capazes de fornecer com eficácia informações reais do patrimônio da instituição.

Cleto (2006, p. 05), mudanças significativas ocorreram na contabilidade quanto as suas normas e padrões dos procedimentos contábeis. A partir do processo de informatização, antigas rotinas operacionais dão lugar à modernização nas organizações, livros, formulários contínuos dão lugar a arquivos digitais, pendrives e planilhas de função de controle de gerenciamento de dados para os seus usuários.

2.1.1 Sistemas de informação e a tomada de decisão

Em meio à globalização ocasionada pela tecnologia surge nesse contexto um novo método de processo de trabalho: os sistemas de informação. Esses sistemas caracterizam-se pelo grande potencial de armazenamento e processamento de informações nas empresas facilitando assim formas de obtenção de resultados e tomada de decisão. Visto que a NF-e foi criada em benefício da sociedade em geral ela parte da premissa básica do crescente uso dos meios tecnológicos para simplificação dos métodos de trabalho, trazendo assim economia de tempo em processos manuais favorecendo as decisões gerenciais.

"Sistemas de Informações Gerenciais podem ser definidos como um conjunto de informações úteis à tomada de decisões (planejamento e controle das atividades da empresa e gerenciamento dos seus negócios)". (MAGALHÃES; LUNKES, 2000, p. 26)

A nota fiscal eletrônica nas empresas advém de um projeto do governo que visa através de sistemas digitalizarem o que antes era manual, facilitando assim a transmissão de obrigações e informações entre o fisco e o contribuinte.

2.2 NOTAS FISCAIS ELETRONICA (NF-e)

Trata-se de um documento fiscal mantido em forma digital contendo

informações fiscais a qual deverá ser assinado digitalmente, de maneira a garantir a integridade dos dados e a autoria do emissor. Este arquivo eletrônico, que corresponderá à Nota Fiscal Eletrônica (NF-e), será transmitido pela Internet para a Secretaria da Fazenda de competência do contribuinte que fará uma pré-validação do arquivo e devolverá um protocolo de recebimento (Autorização de Uso), sem o qual não poderá haver o trânsito da mercadoria. As NF-e ficarão arquivadas no ambiente nacional da Receita Federal, assim dessa forma as Secretarias de Fazenda e a RFB podem disponibilizar a consulta das notas

pelos usuários para confirmação de sua validade.

Segundo O Ajuste SINIEF 07/05 no § 1° a nota fiscal eletrônica define-se:

> O documento emitido e armazenado eletronicamente, de existência apenas digital, com o intuito de documentar operações e prestações, cuja validade jurídica é garantida pela assinatura digital do emitente e autorização de uso pela administração tributária da unidade federada do contribuinte, antes da ocorrência do fato gerador.

Pode-se comprovar de fato com a utilização da Nota Fiscal Eletrônica uma redução nos trâmites burocráticos do sistema de recolhimento fiscal do Brasil. Um exemplo dessa premissa é a praticidade com que os dados fiscais são emitidos, armazenados e validados. Há um controle maior sobre as atividades comerciais, entrada e saída de mercadorias, diminuição de erros, visto que os dados devem estar em conformidade com a realidade sem erros para que possam ser enviados, aumentando a confiabilidade dos dados emitidos.

A mudança principal ocorrida com a implantação da NF-e é a obrigatoriedade na verificação da sua validade e sua respectiva assinatura digital. O Documento Auxiliar da NF-e – DANFE é a forma gráfica simplificada da NF-e em papel A4. No DANFE contém a chave de acesso (44 dígitos) da NF-e, que permite a consulta às informações no âmbito da secretaria de Tributação do Estado e na Receita Federal do Brasil, através da internet. O Documento Auxiliar da NF-e – DANFE, conforme leiaute estabelecido em Ato COTEPE é para uso no trânsito das mercadorias e para facilitar a consulta da NF-e. O DANFE só será utilizado acompanhamento das mercadorias que transitará após a concessão da autorização de uso da NF-e. Quanto ao cancelamento o prazo que passou a vigorar a partir de 01.01.2012 é de 24 horas, ou seja, um dia apenas para solicitação de cancelamento junto ao ambiente nacional. Através da alteração no Ajuste SINIEF 07/05, instituiuse a carta de correção eletrônica – CC-e, que tem por objetivo sanar alguns erros de emissão na nota fiscal, assim ela deverá obedecer ao leiaute e assinar digitalmente.

2.2.1 Objetivos da Nota Fiscal Eletrônica

O projeto da nota fiscal eletrônica tem como objetivo principal a implantação de um modelo eletrônico que venha a substituir o modelo atual, o de formulário de papel. O mesmo possui validade legal através da assinatura digital do remetente, diminuindo a burocracia dos contribuintes perante o fisco, como também permitindo o acompanhamento das operações feitas pelas empresas.

Nesse sentido, a nota fiscal eletrônica se caracteriza como sinônimo de avanço em operações realizadas entre o contribuinte e o fisco. Secretaria do Estado de Tributação (SET)/RN (2010, p. 1) afirma que:

> A implantação da NF-e constitui grande avanço para facilitar a vida do contribuinte e as atividades de fiscalização sobre operações e prestações tributadas pelo Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) e pelo Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI). Num momento inicial, a NF-e será emitida apenas por grandes contribuintes e substituirá os modelos, em papel, tipo 1 e 1A.

Os objetivos a serem alcançados pela nota fiscal eletrônica serão visíveis a partir da obrigatoriedade, bem como da opção voluntária das empresas pela implantação da NF-e. Pois serão confrontados com os objetivos e os reais benefícios para as empresas.

2.2.2 Obrigatoriedade

A princípio a obrigatoriedade foi estabelecida legalmente através do Protocolo/ICMS 10/2007 para a utilização da nota fiscal eletrônica. Assim estabeleceu a obrigatoriedade para os setores de fabricação de cigarros e distribuição de combustíveis líquidos. Gradativamente as empresas vão sendo obrigadas de acordo com sua receita e sua atividade. O contribuinte obrigado a emitir NF-e deve ser credenciado à Unidade Federada, a qual estiver jurisdicionado.

2.3 BENEFÍCIOS DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Conforme a Portal Nacional da NF-e (2010, p. 03) pode-se destacar os seguintes benefícios, a saber: Benefícios para o Contribuinte Vendedor (Emissor da NF-e): Redução de custos de impressão; Redução de custos de aquisição de papel; Redução de Custos de envio do documento fiscal; Redução de Custos de armazenagem de documentos fiscais; Simplificação de obrigações acessórias, como dispensa do AIDF; Redução no tempo de parada de caminhões em Postos Fiscais de Fronteira; Incentivo a uso de relacionamentos eletrônicos com clientes (B2B).

Benefícios para o Contribuinte Comprador (Receptor da NF-e): Eliminação de digitação de notas fiscais na recepção de mercadorias; Planejamento de logística de entrega pela recepção antecipada da informação d NF-e; Redução de erros de escrituração devido a erros de digitação; Incentivo ao uso de relacionamentos eletrônicos com fornecedores (B2B); Acesso rápido às informações correspondentes a NF-e.

Benefícios para a Sociedade: Redução do consumo de papel, com impacto positivo no meio ambiente; Incentivo ao comércio eletrônico e ao uso de novas tecnologias; Padronização dos relacionamentos eletrônicos entre empresas; Surgimento de oportunidades de negócios e empregos na prestação se serviços ligados à Nota Fiscal Eletrônica.

Benefícios para as Administrações Tributárias: Aumento na confiabilidade da

Nota Fiscal; Melhoria no processo de controle fiscal,

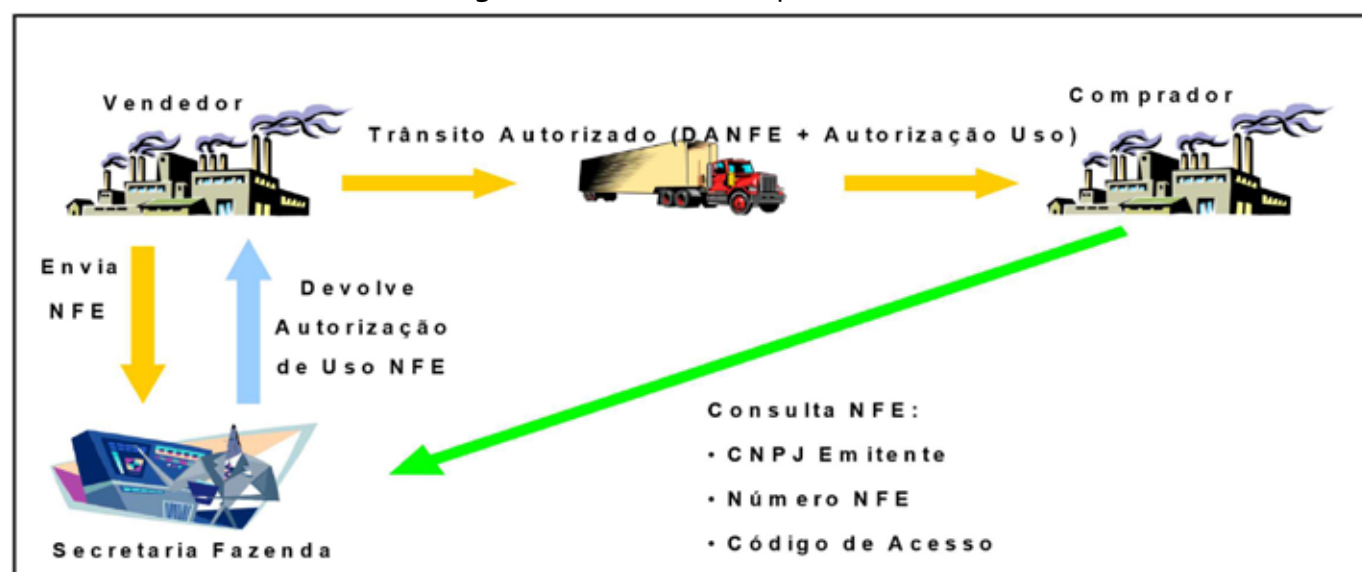
possibilitando um melhor intercâmbio e compartilhamento de informações entre os fiscos; Redução de custos no processo de controle das notas fiscais capturadas pela fiscalização de mercadorias em trânsito; Diminuição da sonegação e aumento da arrecadação; Suporte aos projetos de escrituração eletrônica contábil e fiscal da secretaria da RFB (Receita Federal do Brasil).

Além dos beneficiados citados acima, há vantagens também para os profissionais da contabilidade, pois a NF-e serve de suporte para o SPED Contábil e Fiscal, facilitando e simplificando a escrituração dos fatos contábeis. Controle eletrônico de gerenciamento de entradas e saídas de mercadorias nos postos fiscais, facilitando a localização das mesmas para fins de pagamento de imposto. Abertura de posto de trabalho ligado à prestação de serviços e consultoria sobre a NF-e.

Segundo Cleto (2006, p. 5) em Artigo da Revista do CRC-PR Revolução Digital no meio Contábil, a partir da implantação da nota fiscal eletrônica boa parte desse cenário deixa de existir, pois ela elimina uma série desses procedimentos dispendiosos e com um custo maior, como por exemplo: não é necessário imprimir blocos de notas, nem imprimir várias vias, isto é, redução de custos na aquisição de papel; na armazenagem das notas já que só é impressa uma via por isso há uma economia de espaço e um menor uso de material para arquivamento.

2.4 MODELOS OPERACIONAIS

Segundo o Portal Nacional da Nota Fiscal Eletrônica, a operação para emissão da NF-e é feita através do envio de um arquivo eletrônico contendo dados fiscais, assinados através do Certificado Digital (garantindo sua validade). O arquivo é então enviado pela internet para o SEFAZ Estadual que fará uma pré-validação do arquivo para então autorizar o uso e consequentemente a sua emissão. A validade e a existência da NF-e, é feita através da sua visualização no Portal através da chave de acesso constante no DANFE.

Figura 01 - Consulta NF-e pela Internet

Fonte: Portal da Nota Fiscal Eletrônica (2010)

2.4.1 Habilitação para emissão de NF-e

O Projeto Conceitual do Sistema especifica as etapas operacionais para emissão da nota, a habilitação é a primeira fase da implantação da NF-e. Caracteriza-se como cadastramento da empresa junto a Secretaria da Fazenda. Após o envio do pedido, a SEFAZ verifica através de análise da empresa, dando o parecer se aprova ou não. Concluída essa fase o emitente enviará o arquivo para o ambiente de testes, para então ser homologado.

Segundo Portal Nacional da Nota (2010, p. 01) os dados necessários para que a nota seja validada são:

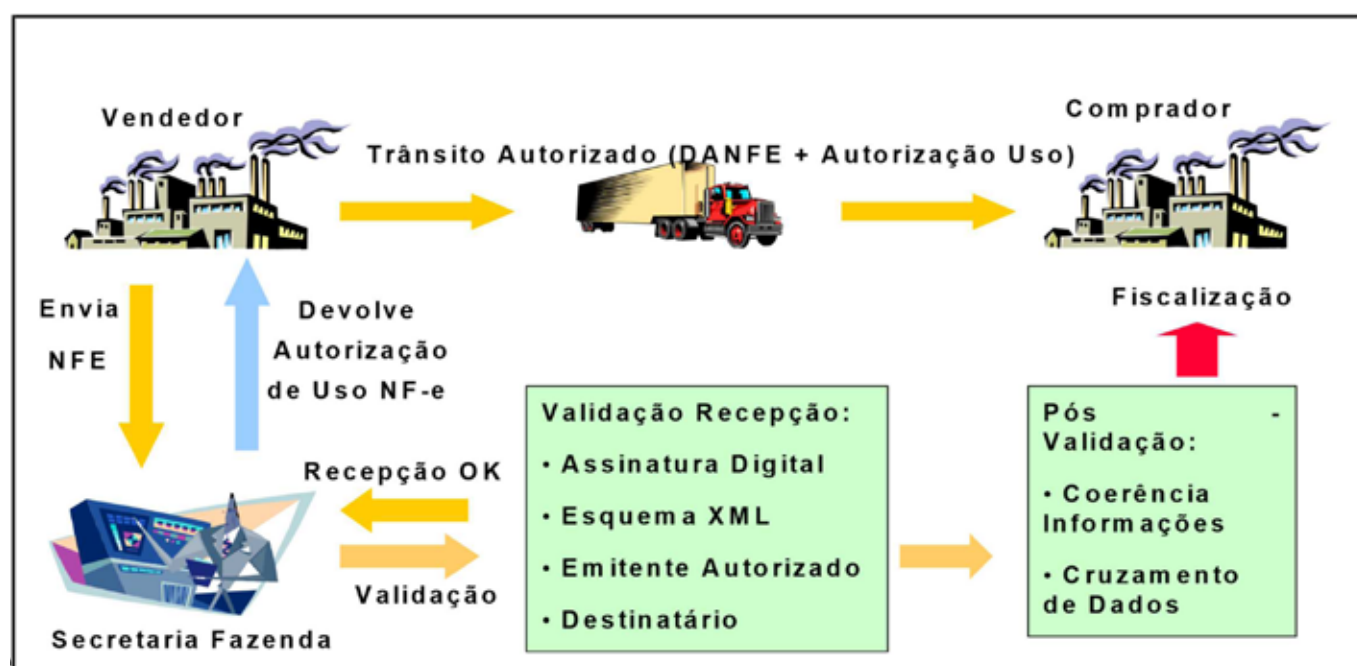
> Assinatura digital – para garantir a autoria da NF-e e sua integridade; Formato de campos – para garantir que não ocorram erros de preenchimento dos campos da NF-e (por exemplo, um campo valor preenchido com letras); Numeração da NF-e – para garantir que a mesma NF-e não seja recebida mais de uma vez; Emitente autorizado – se a empresa emitente da NF-e está credenciada e autorizada a emitir NF-e na Secretaria da Fazenda; A regularidade fiscal do emitente – se o emissor está regularmente inscrito na Secretaria da Fazenda da unidade federada em que estiver localizado.

Homologado o envio, o contribuinte recebe um código para emissão da NF-e e transmissão da mesma para o ambiente nacional.

2.4.2 Transmissão da NF-e

Após o preenchimento da NF-e, seus dados, o arquivo deverá ser assinado digitalmente, através do padrão ICP--Brasil. O documento assinado digitalmente é transmitido pela internet, como o auxilio da tecnologia "web service", antes da circulação da mercadoria no estabelecimento. A transmissão dos dados é feita através de protocolo de segurança, objetivando segurança no envio das informações. A transmissão da NF-e é feita em lotes (50 NF-e e 500KB por lote, limite máximo), porém sua emissão é feita individualmente, nota a nota, bem como sua assinatura digital.

- Conforme o Projeto Conceitual do Sistema, os seguintes aspectos a qual dependem a validação das NF-e:
- Emissor deve está autorizado;
- Assinatura digital do emitente;
- Integridade (hash code);
- Formato dos campos do arquivo no formato XML;
- Emitente sem críticas fiscais;
- Destinatário sem críticas fiscais (segunda etapa);
- A NF-e não deve estar em duplicidade da Secretaria da Fazenda.

Figura 02 - Emissão e Transmissão de NF-e

Fonte: Portal da NF-e (2010)

3 METODOLOGIA

Os procedimentos adotados neste estudo foram à pesquisa bibliográfica (livros e documentos eletrônicos). Trata-se de uma pesquisa descritiva com relação aos objetivos. A referida pesquisa é de natureza qualitativa quanto à abordagem do problema. Segundo Raupp e Beuren (2008), "A pesquisa qualitativa busca análises mais profundas a respeito do objeto de estudo, em outras palavras, visa destacar características não observadas por meio de um estudo quantitativo". O período de tempo utilizado para o estudo de caso foi de abril de 2012. Será feito um estudo de caso junto a uma indústria de alimentos, na Cidade de Mossoró/RN, para tal será aplicado um questionário com perguntas aberta composta por 10(dez) questões a responsável do setor fiscal. Dando ênfase na evolução na área contábil, procedimentos, até a sua contribuição e resultados analisando relação fisco – contribuinte.

4 RESULTADOS

Para composição do referido trabalho foi utilizado um questionário composto por 10(dez) perguntas abertas, elaboradas de forma coerente a exigência do trabalho, isto é, de forma simples e concisa visando obter um resultado claro e objetivo acerca do problema proposto. O questionário foi aplicado a responsável do setor fiscal de uma indústria de alimentos, na cidade de Mossoró/RN. Assim objetivando a conclusão do estudo de caso e a comprovação dos objetivos da pesquisa. A indústria de alimentos a qual foi feita à pesquisa é composta de filiais em todo o Brasil e a matriz em Fortaleza.

4.1 A avaliação da implantação no Sistema da Nota Fiscal Eletrônica.

Houve um avanço significativo no faturamento e recebimento das notas fiscais para empresa e para o fisco,

sendo um dos membros do projeto do (Sistema Público de Escrituração Digital) SPED. É uma nova forma de emitir documentos fiscais, com maior seguridade das informações prestadas aos clientes e aos órgãos públicos, diminuição de papel, um sistema (servidor) de recebimento das notas no ambiente nacional.

A NF-e trouxe organização e uniformidade dos cadastros de fornecedores e clientes, isto é, a empresa deve agir corretamente com relação à emissão das notas, caso contrário o sistema não autoriza a nota fiscal. Traz agilidade no cruzamento de informações geradas pela empresa. Extinção da obrigatoriedade de guarda da documentação por 5 anos, pois os arquivos são eletrônicos. O Portal da NF-e (2012, p. 01) afirma que "Justifica-se o projeto baseando-se na premissa de que através da modernização, integração das informações prestadas pelos contribuintes o fisco pode controlar as informações fiscais".

4.2 A redução de custos alcançada com a impressão das notas fiscais eletrônicas no grupo industrial.

O custo da nota fiscal mod. 01, era em média de 0,50 centavos por unidade, enquanto a NF-e em papel A4 é em média 0,03 centavos por nota emitida. Sendo considerado o alto índice de emissão de NF-e no mês, a redução do custo é significativa. Antes era necessário encomendar formulários com talões de notas nas gráficas composta cada nota de quatro vias, hoje não se faz mais necessário, pois o papel ofício é facilmente adquirido e com um valor bem mais em conta.

4.3 As vantagens com relação ao armazenamento de arquivos no ambiente de trabalho.

O armazenamento físico só é feitos com as notas de entrada para efeito de documentação e pesquisa, mas as saídas são feitas somente eletronicamente em formato XML. Mesmo as entradas sendo arquivadas diminuiu-se bastante o arquivamento de papel, pois apenas o danfe é arquivado não sendo necessário o arquivamento das quatro vias (formulário contínuo). As vantagens declaradas pelo fisco na apresentação do seu projeto são reais, caracterizando um benefício significante para empresa. Com relação ao arquivo físico, reduzindo o espaço de armazenamento, resultando em economia de espaço e material. Já que a NF-e de fato é arquivada eletronicamente através do XML.

4.4 A relevância do certificado digital para o envio da NF-e.

Há uma segurança no envio, com código de acesso e assinatura digital para autorização e transmissão da NF-e. O arquivo eletrônico trouxe segurança aos dados das notas fiscais, pois o XML só pode ser reimpresso pelo emissor da nota ou com o recebedor desde que o mesmo possua o certificado digital do emitente. É obrigatório pelo emitente o envio do XML ao seu respectivo destinatário. O AJUSTE SINIEF 11/08, cláusula segunda, no § 7º estabelece "o emitente da nota eletrônica deve obrigatoriamente, encaminhar ou disponibilizar download do arquivo eletrônico da NF-e e seu protocolo de autorização ao destinatário".

4.5 As vantagens do método eletrônico (modelo operacional) de emissão de nota fiscal, em relação à antiga.

A implantação foi feita no grupo com três meses antes (ambiente de testes) para iniciar-se definitivamente o ambiente de produção, isto é, depois de meses de treinamento e consultoria, o novo método de emissão de notas fiscais não trouxe muitas dificuldades. Em relação às muitas adaptações para empresa, a Nota Fiscal Eletrônica trouxe benefícios, padronização e confiabilidade dos dados, como por exemplo: correção de cadastros de fornecedores e clientes, adequação no sistema de emissão de notas, treinamento especializado para funcionários que trabalham no faturamento, redução de erros no faturamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um mundo globalizado exige que todos os setores se adeqüem as mudanças e tecnologias, e não seria diferente nos processos contábeis contemporâneos. Assim, surgiu a NF-e, um método que revolucionou a forma de faturamento de Notas Fiscais. Esse processo para a empresa analisada trouxe consideráveis benefícios, em meio às dificuldades iniciais de adaptação.

A NF-e é um documento exclusivamente digital (formato XML), que tem como representação gráfica o DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica), sendo emitido via internet através do Certificado Digital (que garante a validade da Nota). Logo após, é enviado à SEFAZ Estadual que fará uma prévalidação do arquivo para então receber a autorização de uso. Concluída esta fase, o arquivo permanecerá no banco de dados da Receita Federal para consultas posteriores.

Após a apresentação teórica do assunto sobre a nota fiscal eletrônica podese então analisar os reais benefícios adquiridos para empresa com a implantação da mesma. Para obtenção dos resultados foi realizada a aplicação da metodologia da pesquisa, isto é, um estudo de caso elaborado através da aplicação de um questionário, composto por perguntas abertas de natureza qualitativa.

Através do estudo de caso, pode-se comprovar a predominância dos benefícios em relação às desvantagens. Por exemplo: Redução de custos com o papel e armazenagem; suporte para o SPED (Sistema Público de Escrituração Digital); agilidade e segurança nas informações (XML e certificado digital); rapidez na consulta dos

dados da NF-e; eliminação de burocracias como o AIDF (Autorização para Impressão de Documentos Fiscais); transparência das informações para o fisco e um correto manuseio das transações comerciais realizadas pela empresa. Os pontos negativos foram observados principalmente na transição da forma de faturamento, isto é, os custos iniciais (aquisição de sistemas, certificados, tecnologia em geral) e treinamento adequado para os funcionários que lidam com a mesma. Através da análise do estudo de caso foi comprovada a aceitação da hipótese. Tendo em vista as características positivas e negativas obtidas através desse estudo, concluiu-se que os benefícios da chamada Nota Fiscal Eletrônica superam suas desvantagens.

ELECTRONIC INVOICE: A CASE STUDY IN A FOOD INDUSTRY THE CITY OF MOSSORÓ-RN

ABSTRACT

Current technologies are noted for their agility in turning data into decision-making. Thus arises the Electronic as a government attempt to modernize the procedures used in the transactions of goods. Despite the government discourse with emphasis on the advantages of e-NC, this study aims to demonstrate these benefits in a food industry Mossoroense, assuming that the qualities outweigh the disadvantages. To confirm this hypothesis, the theoretical material is reviewed in order to clarify the concepts of electronic invoices, soon after, he became an analysis of the benefits in the general sense from the implantation procedure, and finally, we evaluated the NF-acceptance and by applying a questionnaire consisting of ten open questions. The questionnaire was responsible for the accounting in a food industry the city of Mossoro, RN. The research is characterized as descriptive qualitative in nature, as source of literature books and electronic documents. The result of this analysis showed that the benefits of so-called Electronic Invoice outweigh its drawbacks, since in the long run, confirming the hypothesis.

Palavras-Chave: *Nota Fiscal Eletrônica. Análise. Benefícios. Tecnologia.*

REFERÊNCIAS

AJUSTE SINIEF(07/05) julho de 2005. Institui a Nota Fiscal Eletrônica e o Documento de Auxiliar da Nota Fiscal. Disponível em: <http://www.fazenda.gov.br confaz/confaz/ajustes/2005/AJ_07_05.htm >: Acesso em: 04 Jun. 2010.

A OBRIGATORIEDADE não se aplica nas seguintes condições. Disponível em: < http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/assuntoagrupado1.aspx >: Acesso em: 26 Dez.
2010.

BENEFÍCIOS da Nota Fiscal Eletrônica. Disponível em: <http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ beneficios.aspx>: Acesso em: 17 Abr. 2012.

BOLZAN, Estanislau Mário. Modelo Nível de Aprovação da NF-e. Disponível em <http://www.set.rn.gov.br/notícias >: Acesso em: 29 Out. 2010.

CANCELAMENTO NF-e. Disponível em: http://www.fazenda.gov.br/confaz/confaz/atos/atos_cotepe/2010/ac035_10.htm: Acesso em: 17 Abr. 2012.

CARTA de correção eletrônica – CC-e. Disponível em: http://www.fazenda.gov.br/confaz/confaz/ajustes/2005/AJ_007_05.htm: Acesso em: 17 Abr. 2012.

CONCEITO, Uso e Obrigatoriedade da NF-e. Disponível em: <http://www.dnt.adv.br/noticias/conheca-os-beneficios-da-nota-fiscal-eletronica>: Acesso em: 17 Set. 2010.

CLETO, Nivaldo. Disponível em: http://www.crcpr.org/publicaçoes/downloads/revista145.pdf>: Acesso em: 20 Jun. 2010.

MAGALHAES, Antônio de Deus F.; LUNKES, Irtes Cristina. **Sistemas Contábeis: o valor informacional da contabilidade nas organizações.** São Paulo: Atlas, 2000.

MODELO Operacional da NF-e. Disponível em: <http:// www.nfe.fazenda.gov.br/portal/perguntas frequentes. aspx />: Acesso em: 16 de Abr. 2012.

MODELO Nível de Aprovação da NF-e. Disponível em: <http://www.set.rn.gov.br/notícias >: Acesso em: 29 Out. 2010.
NOTA Fiscal Eletrônica e a Redução de Custos. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/notafiscaleletronica... Reduzir custos.../31337>: Acesso em: 22 Jun. 2010.

OBJETIVOS da Nota Fiscal Eletrônica. Disponível em: <http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ objetivo. Aspx>: Acesso em: 12 Abr. 2012.

OBRIGATORIEDADE- Protocolos. Disponível em: < http://www.fazenda.gov.br/confaz/confaz/protocolos/ICMS/2008/PT024_08.htm >: Acesso em: 16 Abr. 2012.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilsen Maria. Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências Sociais. In: BEUREN, Ilsen Maria et al. **Como Elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

TENORIO, José Nelson Barbosa. Disponível em: <http:// www.congressousp.fipecapi.org/artigos42004/88.pdf >: Acess em: 20 Jun. 2010.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE: UMA ANALISE SOBRE AS PRINCIPAIS MUDANÇAS NA IMOBILIÁRIA SOLIMÕES COM A IMPLANTAÇÃO DA ISO 9001

JANDESON DANTAS DA SILVA[1]
ANA MARIA RAMOS SANTOS[2]
LINDEMBERG DANTAS DA SILVA[3]
LEYSSON ROGE DA SILVA[4]
WYLKER PRESTON L. B. DA COSTA[5]
WÊNYKA PRESTON L. B. DA COSTA[6]

RESUMO

Em decorrência da globalização e da crescente competitividade das organizações em um cenário de constantes mudanças, utilizar-se de modelos gerenciais ágeis é o que os gestores estão buscando para fazer a diferença no mercado. O presente estudo concentra-se em uma análise sobre as principais mudanças que ocorreram na Imobiliária Solimões, com a implantação da norma ISO (International Organization for Standardization) 9001. Assim, o objetivo deste estudo, de maneira geral, é identificar as melhorias adquiridas, pela Imobiliária Solimões, após a implantação da ISO 9001:2008. E os objetivos específicos são: verificar quais foram as melhorias, na área operacional, com a implantação da ISO 9001; identificar os avanços no setor de recursos humanos e no setor comercial; assim como observar se a ISO 9001 trouxe maior competitividade para a referida Imobiliária. A metodologia utilizada foi de natureza qualitativa, com estudo do tipo descritivo, pois se trata de um estudo de caso; os dados primários foram coletados através de pesquisa, sendo aplicado um questionário, composto de nove perguntas abertas, direcionado ao gerente administrativo. O resultado da análise foi representado através das respostas do questionário, ficando comprovado que a implantação da norma ISO 9001 trouxe mudanças benéficas para a Imobiliária Solimões. A limitação deste trabalho está no fato de ele ser apenas um estudo de caso, o que impossibilita que se generalizem os seus resultados, contudo, este estudo torna-se relevante, à medida que traz a importância da norma ISO 9000 para as organizações. Diante disto, recomenda-se a realização de pesquisas futuras sobre o referido tema.

Palavras-chave: ISO 9001. Gestão da Qualidade. Organização.

1 Graduando em Ciências Contábeis, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - (apresentador).
2 Graduada em Administração, pela UERN.
3 Graduando em Ciências Contábeis, pela Anhanguera.
4 Graduando em Administração, pela Faculdade Mater Christi.
5 Especialista em Auditoria Contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela UERN. Professora universitária, Departamento de Ciências Contábeis, UERN.
6 Mestranda em Administração Profissional na Universidade Potiguar (UnP). Especialista em Auditoria Contábil e graduada em Ciências Contábeis, pela UERN. Professora universitária, Departamento de Ciências Contábeis, UERN. - (Orientadora).

1 INTRODUÇÃO

Em decorrência da globalização e da crescente competitividade das organizações em um cenário de constantes mudanças, utilizar-se de modelos gerenciais ágeis é o que os gestores estão buscando para fazer a diferença no mercado.

Entre os modelos gerenciais, a Gestão pela Qualidade Total destaca-se, em função da sua preocupação em buscar gerenciamento do crescimento humano, procurando sempre atender às suas necessidades, assim como o desenvolvimento de novas tecnologias, a fim de aprimorar os processos e racionalizar os métodos de produção.

Existem vários modelos de gestão da qualidade, mas a série ISO (International Organization for Standardization) 9000 se destaca entre os demais e vem sendo, cada vez mais, adotado entre as organizações. Sua implementação traz consigo grandes vantagens, como uma maior organização, uniformidade dos processos, a busca da melhoria continua e maior credibilidade para as organizações perante o mercado, elementos esses que são facilmente identificáveis pelos clientes. Porém, estar em conformidade com as normas da ISO 9001 não é fácil, requer comprometimento e disciplina da organização perante os requisitos impostos.

Para este estudo, realizou-se uma pesquisa em uma instituição da cidade de Mossoró, Imobiliária Solimões, com o objetivo principal de identificar as melhorias adquiridas por ela após a implantação da ISO 9001:2008. E os objetivos específicos são: verificar quais foram as melhorias na área operacional com a implantação da ISO 9001; identificar os avanços no setor de recursos humanos e no setor comercial; assim como observar se a ISO 9001 trouxe maior competitividade para a referida Imobiliária.

A Imobiliária Solimões sentiu uma grande necessidade de melhorar seus processos, tendo em vista o crescimento da mesma perante o mercado e a ocorrência constante de problemas. Diante disso, surgiu o interesse da mesma em implementar a norma ISO 9001, a fim de melhorar, cada vez mais, seus processos em busca da excelência organizacional e proporcionar um melhor atendimento aos seus clientes, satisfação a seus colaboradores e parceiros e um melhor ambiente de trabalho, entre outros.

Este trabalho busca trazer contribuições para a imobiliária Solimões, analisando e identificando quais os principais benefícios que a implantação da norma ISO 9001 trouxe para ela e, também, busca colocar em prática a teoria aprendida na Universidade, agregando valor e experiência para a formação acadêmica.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 QUALIDADE

Segundo Miguel (2007, p.19), existem várias definições para a palavra "Qualidade", desenvolvidas pelos principais autores na área, como Crosby, Deming, Feigenbaum e Juran. A tabela a seguir mostra algumas dessas definições.

QUADRO 01 - Motivos que influenciam na formação de honorários

ENFOQUE	AUTO	CONCEITO DE QUALIDADE
Cliente	Juran	A Qualidade consiste nas características do produto que vão ao encontro das necessidades e, dessa forma, proporcionam a satisfação em relação ao produto.
Cliente	Deming	A Qualidade é a perseguição às necessidades dos clientes e à homogeneidade dos resultados dos processos. A Qualidade deve visar às necessidades do usuário, presentes e futuras.
Cliente	Feigenbaum	Qualidade é a combinação das características de produtos e serviços referentes à marketing, engenharia, fabricação e manutenção, através das quais o produto ou serviço em uso, corresponderão às expectativas do cliente.
Conformidade	Crosby	Qualidade quer dizer conformidade com as exigências, ou seja, cumprimento dos requisitos.
Produto	Abbott	As diferenças de Qualidade correspondem a diferenças na quantidade de atributos desejadas em um produto ou serviço.

Fonte: Miguel (2007. p 19).

A qualidade busca associar diversas manifestações físicas, que podem ser mensuráveis, ao produto. Segundo Bravo (2007. p 33):

> O conceito tradicional de Gestão da Qualidade interpreta a qualidade como associada a certas manifestações físicas mensuráveis no produto ou pelo menos detectáveis sensorialmente, todas elas capazes de atestar algum efeito benéfico.

Assim, o conceito tradicional de Gestão da Qualidade, na ótica de Bravo, corrobora as considerações feitas ao longo dos tempos por diversos estudiosos, entendendo que são várias as abordagens feitas para definir a qualidade ao longo dos anos, e todas elas, como considera Paladini, caminham "para o ajuste do produto à demanda que pretende satisfazer" (PALADINI, 2006. p, 71).

A discussão sobre a qualidade não para por aqui. Esse assunto é de suma importância, pois a qualidade é um "elemento crucial para o êxito ou fracasso empresarial nos mercados atuais orientados pela qualidade, esta tornou-se, por si só, a principal estratégia empresarial e fator significativo para o que se designa como 'planejamento empresarial estratégico'" (FEIGENBAUM, 1994. p, 23).

Neves, em sua obra Avaliação de um modelo de gestão da qualidade segundo os princípios sistêmico, endógeno e distintivo de competitividade: um estudo de caso, considera a multiplicidade de abordagens da Gestão da Qualidade e, embasada em Garvin (1992), listou cinco abordagens que definem a Qualidade. Veremos a seguir, quais seriam elas e sobre quais perspectivas de interpretação as mesmas estão impetradas:

> A transcendente acontece quando a qualidade não pode ser medida com precisão, somente reconhecida para experiência.
> A baseada no produto, a qualidade é vista como uma variável precisa e mensurável.
> A baseada no usuário, quando a qualidade atende às necessidades e às preferências do consumidor.
> A baseada na produção, adequação da fabricação às exigências de projeto e as melhorias da qualidade são as definições dessa abordagem.
> E a baseada no valor, considera a qualidade em termos de custos e preços.

Para Garvin, a gestão da Qualidade segue padrões específicos de determinados seguimentos do mercado, seja do consumidor, do produto, seja do valor. No entanto, essa é uma ótica considerável, mas não unânime ou única. Sobre esse conceito, temos, também, outras contribuições. "A qualidade é qualquer coisa que o cliente necessita e deseja. Como os gostos dos clientes estão sempre mudando, a solução para definir qualidade em termos de clientes é realizar constantemente pesquisas junto a ele" (NEVES, *apud*. MIRANDA, 1995 p.18).

O que se coloca, na atualidade, é que a generalização desse conceito gerou novas abordagens, que nem sempre estão presas à exclusividade do raciocínio da qualidade como mecanismo exclusivo de adequação ao uso.

> Ocorre, contudo, que a generalização do conceito de qualidade gerou restrições na forma de entender qualidade exclusivamente como adequação ao uso. A idéia é simples: esse modelo cria uma relação direta entre as áreas produtivas e os setores consumidores, sem considerar o ambiente global onde ambos estão inseridos. Daí surgem outras duas abordagens conceituais além dessa. E mais: esta mesma generalização acabou por ampliar a relação entre quem produz e quem consome, criando enfoques mais amplos, que generalizam essa interação.

Paladini considera, pois, que a generalização do conceito da qualidade ultrapassou a linha dos próprios interesses puramente produtivos. O autor coloca três abordagens explicativas:

> O modelo ampliado da adequação do uso – segundo esse enfoque, são muitas as variáveis que o consumidor considera, quando decide adquirir um produto ou utilizar um serviço – considerar essas inconstâncias é estratégico.
> O modelo de "impacto de produtos e serviços na sociedade como um todo" – cria uma relação direta entre quem produz e quem consome, sem se preocupar com os outros componentes da sociedade – esse modelo sofre crítica consistente.
> O modelo da "qualidade globalizada" – na prática, tem sido vista como aumento de concorrência e, por isso, uma abertura perigosa para as empresas locais – esse conceito nem sempre é bem entendido.

> A qualidade tem sido um conceito que se altera ao longo do tempo. De fato, a fixação da qualidade já enfatizou, por exemplo, o próprio produto, concentrando esforços na forma como ele é apresentado ao consumidor. Era a época em que a inspeção de produtos acabados parecia ser o elemento básico da qualidade. Em uma fase seguinte, a Gestão da Qualidade no processo passou a enfatizar as linhas de produção e a forma como os produtos são fabricados. Esse enfoque não perdeu a força, mas, crescentemente, passou a ser associado à qualidade fixada também no projeto. Surge daí a idéia da qualidade desde o projeto, ou seja, o empenho em produzir qualidade no produto considerando-se o projeto e processo de produção como partes fundamentais dessa ação.

Desse modo, a preocupação da qualidade, desde o projeto até o produto finalizado, é uma constante. Feigenbaum considera, nesse segmento, que, em decorrên-

cia do aumento das exigências do consumidor e remodelagem dos programas dos produtores para atender às demandas, fica, cada vez mais, evidente a importância da obtenção da qualidade.

As condições atuais de mercado e produção agem a partir de um padrão efetivo para a aplicação em controle da qualidade e, mesmo que os padrões e as suas determinações sejam campos antigos, o que se faz na atualidade, ou seja, algumas considerações modernas afetam-na de forma significativa.

> Uma das principais complexidades na evolução e aplicação de padrões efetivos do moderno controle da qualidade tem sido a necessidade de considerar, segundo esses padrões, os aspectos relevantes de determinadas novas tecnologias, orientadas para a qualidade, e metodologias que foram desenvolvidas ao longo de décadas anteriores, tais como técnicas de confiabilidade, amostragem estatística e práticas modernas de ensaio. A formalização dos conceitos de padrões e de especificações – e dos processos organizacionais para a determinação deles – cristalizou-se bem antes do surgimento dessas novas áreas. Consequentemente, obter sua integração a padrões e especificações modernos representa área importante para consideração em controle da qualidade.

As novas tecnologias, segundo Feigenbaum, são os principais desafios e complicações na evolução dos padrões da qualidade, posto que as metodologias que foram sendo incorporadas, ao longo das décadas, têm tendências à complexidade. Desse modo, o autor entende que, numa visão altruísta do presente sobre essa discussão:

> O controle da qualidade no passado concentrou-se quase exclusivamente sobre as atividades internas de produção da empresa. Por outro lado, programas de controle da qualidade estão igualmente direcionando seus rumos e conexões externas sólidas e diretas com os clientes da companhia. Tais programas enfatizam especificações do produto e padrões que definem claramente e por completo os parâmetros de serviço e confiabilidade do produto, assim como dimensões e parâmetros mais usuais de projeto e do processo industrial.

Dessa maneira, para o referido autor, isso decorre do fato de que a qualidade é uma avaliação realizada pelos usuários e não pelos produtores. Como uma avaliação feita a partir do julgamento dos usuários, tende a estar fundamentada em necessidades e desejos dos mesmos, a fim de atingir exigências quanto à confiabilidade e à manutenibilidade, como coloca Feingenbaum: "atualmente esses fatores podem constituir elementos importantes em especificações e padrões de produto" (FEIGENBAUM, 1994, p. 70).

2.2 AS NORMAS DO ISO 9000

Segundo Maximiano, a ISO é uma organização privada, sem fins lucrativos, criada em 1947 e é sediada em genebra.

Miguel Comenta que, em 1987, foi publicada a primeira versão da série ISO 9000 - conjunto de normas que formam um modelo de gestão da qualidade. Vários países traduziram as normas dessa série. No Brasil, a ISO é traduzida e editada pela ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas); a primeira versão, em português, foi registrada pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO) como NBR 19000.

> ISO 9000 é uma metodologia desenvolvida entre 1980 e 1987 com o objetivo de propor um modelo de implantação de sistemas da qualidade, aplicável a qualquer tipo de empresa, de qualquer porte, tendo como enfoque a garantia da qualidade. A ISO 9000 é um conjunto consistente, uniforme de procedimentos, elementos e requisitos para a garantia da qualidade.

De acordo com Nascimento, a ISO 9000, por ser uma metodologia que tem por objetivo elaborar um modelo de implantação de sistemas de qualidade, que se aplica a toda espécie de empresa, prima pela garantia da qualidade. Dessa maneira, a "ISO 9000 é uma base para desenhar, especificar, implementar, avaliar e registrar um sistema de garantia de qualidade" (NASCIMENTO, 2005, p. 23).

Segundo o manual de implementação da ISO 9000, os conceitos básicos da Qualidade são:

> 1. Conformidade com especificidades, quando os produtos possuem comprovadamente as características que estão descritas nos projetos, catálogos ou listas de especificações.
> 2. Valor do dinheiro, quando você recebe um benefício compensador (tecnicamente denominado "valor") em troca do dinheiro que gastou para comprar alguma coisa (você não reclama do preço pago, porque ele é justo).
> 3. Adequação, quando aquilo que você compra é capaz de fazer, pelo menos, o que dele se espera para uso. (você não reclama do mau funcionamento).
> 4. Atratividade de mercado, quando você livremente usa o seu direito de escolher um determinado produto dentre vários outros correspondentes. É o que acontece quando você se decide por um produto em uma prateleira de supermercado. Por alguma razão, você escolhe o mais atrativo do mercado, seja pelo preço, pela aparência, pelo conteúdo, pela marca ou por qualquer razão.
> 5. Satisfação do cliente. Um produto é realizado por uma sucessão de atividades, todas interligadas, conhecidas como processos. A satisfação do cliente final é obtida quando em cada um dos processos intermediários existir a preocupação de satisfazer a necessidade do cliente do próximo processo. É, mais ou menos, como uma "cadeia de sucesso".

Esses segmentos da qualidade garantem que os produtos se tornem interessáveis e mais vendáveis para as empresas, e ao consumidor, principal interessado, concernem maior confiabilidade e excelência no produto adquirido. De acordo com Maranhão, as normas técnicas da ISO 9000 devem ser seguidas, pois elas fornecem um conjunto de definições essenciais para a Qualidade.

Quando se estabelece, em um conjunto de características de propriedade diferenciadora, o que chamamos de requisitos, estamos assegurando a qualidade. Por isso, é de suma importância a elaboração do manual da qualidade, pois Maranhão considera que:

> Por mais simples que seja a empresa, o seu Sistema de Gestão da Qualidade não é trivial, uma vez que há inter-relação entre todas as áreas e pessoas, com o agravante de ser, em geral, uma nova experiência que pode gerar medos, angústias, hostilidades e etc.
> A geração do Sistema de Gestão da Qualidade é um processo complexo, sensível e interativo, que exigem muitas realimentações à medida que o sistema vai encorpando e "fechando" (estabelecimento das interfaces entre as diferentes atividades e setores).

Nesse processo de geração do Sistema de Gestão da Qualidade em uma empresa de pequeno, médio ou grande porte, um passo importante a ser dado é a elaboração do manual da Qualidade que vai definir as "linhas-mestras" do sistema.

Desse modo, "o manual da Qualidade deve prever os seis procedimentos documentários obrigatórios (controle de documentos, controle de registros, auditorias internas, controle de produto não-conforme, ações corretivas e ações preventivas)" e outros indispensáveis ao funcionamento competitivo do negócio, definidos no mapeamento e modelagem dos processos (MARANHÃO. 2005, p. 102).

Além disso, a manutenção e o acompanhamento dessa política empresarial são necessários, pois os resultados, armazenados por meio de registros, servem de comparativo, com o intuito de avaliar os resultados do serviço oferecido. É preciso, também, além de manter, melhorar o sistema, pois o interesse corporativo da empresa e a motivação pela novidade são constantes para a certificação do sistema.

A ISO 9000 é um segmento internacional e "constitui-se numa linguagem comum que facilita o comércio entre países, promovendo uma relação clara e documentada entre o cliente e fornecedor" (NASCIMENTO, 2005, p. 23). A norma preocupa-se com a documentação e com a consonância com os registros. Nesse sentido, a ISO 9000 é uma norma voltada mais para a garantia da qualidade, e não uma norma voltada para a qualidade total.

Portanto, a ISO 9000 é uma norma estabelecida e internacionalmente comunicativa, que visa aos aspectos e segmentos voltados para a garantia da qualidade, preocupando-se como as feições funcionalistas e não direcionada tão somente à qualidade total do produto. A norma garante, pois, uma organização, condições de manter o seu sistema e, ainda, relacionar-se ao atendimento das exigências dos clientes.

2.2.1 Os benefícios da implantação da ISO 9001:2008

A implantação de uma norma como a ISO tende a mobilizar e promover os segmentos empresariais de maneira a personalizar a qualidade dos produtos oferecidos. Dessa maneira, alguns benefícios certamente surgem nesse processo. Um benefício da ISO 9000 é a preocupação com a definição clara de responsabilidades, desde a venda até a efetiva entrega do produto.

A ISO 9001 considera que gestão da qualidade seria cumprir exigências e expectativas dos clientes; assegurar o sucesso econômico da empresa, através das estruturas de gestão, métodos e procedimentos apropriados; fortalecimento da auto-responsabilidade; processos estruturados com clareza; desenvolvimento continuado e melhoria da capacidade de qualidade e cultura da qualidade.

> Esta Norma pode ser usada por partes internas e externas, incluindo organismos de certificação, para avaliar a capacidade da organização de atender aos requisitos do cliente, os estatutários e os regulamentares, aplicáveis ao produto e aos seus requisitos.
> Os princípios de gestão da qualidade declarados nas ABNT NBR ISO 9000 e ABNT NBR ISO 9004 foram levados em consideração durante o desenvolvimento desta Norma.

Dessa maneira, a ISO 9001 agregou alguns princípios contidos tanto na 9000 quanto na 9004 à sua formulação, pois a mesma entende que:

> Para uma organização funcionar de maneira eficaz, ela tem que determinar e gerenciar diversas atividades interligadas. Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas pode ser considerada um processo. Freqüentemente a saída de um processo é a entrada para o processo seguinte.

Em uma organização, a aplicação de um sistema de processos, fazendo com que o mesmo seja identificado, e havendo interações dos processos com as gestões a fim de produzir resultados desejados constitui uma abordagem de processos; essa trata do controle contínuo, tanto dos processos gerais quantos dos individuais que estão no seu centro. Nesse sentido, os resultados dessa norma são, sem dúvida, positivos, no entanto, esse é um processo que não é simples e muito menos de fácil execução, mas que, logicamente, traz alguns benefícios para a empresa.

Sobretudo, quando se trata do reconhecimento de potenciais de redução de custos, esse discurso é retomado, uma vez que, mencionado anteriormente nesse trabalho, sabemos que é muito importante que haja essa preocupação na redução de custos, como o melhoramento da produção, decorrente, unicamente, da qualidade, que, ao longo do século XX, esteve em constante debate e progresso.

> A organização deve continuamente melhorar a eficácia do sistema de gestão da qualidade por meio do uso da política da qualidade, objetivos da qualidade, resultados de auditorias, análises de dados, ações corretivas e preventivas e análise crítica pela direção.

Portanto, com a utilização desses processos, tem-se o que chamamos de melhoria continuada, que, segundo a ISO 9001, deve seguir esses requisitos. A melhoria continuada diz respeito a um processo inacabado e sempre com tendência a progressos e procedimentos novos, que visam tão somente, de parceria com o sistema de gestão da qualidade, a novos parâmetros que possibilitem avanços da qualidade em uma organização.

2.3 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Imobiliária Solimões Ltda. surgiu em 09 de Junho 1982, na cidade de Mossoró, quando José Batista da Mota e seu sócio Murilo Magno perceberam, no mercado imobiliário de Mossoró, uma grande oportunidade de investimento e uniram seus conhecimentos e recursos na área.

Esta foi uma das primeiras imobiliárias a serem abertas na cidade de Mossoró, iniciando sua atividade na venda de imóveis e loteamentos, aluguéis e administração de imóveis. Consolidou-se como uma das mais sólidas e conceituadas empresas do Rio Grande do Norte no setor, conquistando uma ampla rede de clientes, com credibilidade e alcance social reconhecido.

Com uma grande experiência no mercado imobiliário, especializou-se em lançamentos imobiliários, contando com a parceria de diversas construtoras, e tem como principal parceiro a Construtora Massai. Lançaram vários empreendimentos com sucesso de venda, como o Spazio di Lauritissa, Spazio di Veneto, Spazio di Roma, Spazio di Leone, Spazio di Bergamo, Spazio di Mônaco, entre outros, Construindo com os alicerces dos bons resultados e satisfação garantida na sua História.

A Imobiliária visualiza um futuro, focando no planejamento, para se fortalecer mais no mercado que cresce a cada dia. Hoje, conta com sete funcionários da área administrativa e dez corretores associados, que atuam como uma espécie de intermediário entre empresa e cliente, no que tange à compra, venda e aluguel de imóveis.

Como definido por organograma, a imobiliária tem como principais setores: administrativo, pessoal, financeiro, vendas e locação. Sua Missão: intermediar transações imobiliárias, com qualidade, segurança e credibilidade. Sua Visão (até 2015): ser considerada a Imobiliária mais forte de Mossoró e região, proporcionando confiança e satisfação aos clientes e parceiros. E tem como objetivos da Qualidade: oferecer imóveis confiáveis e de procedência, fortalecendo sua credibilidade no mercado; ter um atendimento diferenciado e customizado para cada cliente; proporcionar orientação e formação adequada aos colaboradores, bem como o reconhecimento profissional dos mesmos.

2 METODOLOGIA

Concentra-se em um estudo de caso em uma Imobiliária da cidade de Mossoró. É uma pesquisa exploratória. Segundo Marconi e Lakatos (2006, p. 85), essas pesquisas "são investigações de pesquisa empírica cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema com a finalidade de modificar e clarificar conceitos".

Para o desenvolvimento deste trabalho, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica para preparação da fundamentação teórica e dos instrumentos de pesquisa, adotando obras de autores consagrados, que tratam do tema Gestão da Qualidade. Segundo Vergara (2003), pesquisa bibliográfica é um estudo desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas.

A coleta de dados foi feita através da observação direta extensiva, que, segundo Marconi e Lakatos (2006, p. 98), "realiza-se por meio do questionário, do formulário, de medidas de opinião e atitudes e de técnicas mercadológicas". E ainda segundo os autores, "questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por série de ordenada de perguntas".

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa a uma análise mais profunda do fenômeno que está sendo estudado, em que é importante destacar características não observadas, por meio de um estudo quantitativo.

Assim, a coleta de dados foi feita através de levantamento de material em livros, artigos, teses, dissertações e revistas e de um questionário com perguntas abertas, aplicado junto ao gerente da Imobiliária Solimões.

3 RESULTADOS

Conforme informado na metodologia deste trabalho, a análise dos resultados foi realizada a partir da aplicação de um questionário; este foi composto por nove perguntas abertas, direcionadas ao gerente administrativo da Imobiliária Solimões Ltda, buscando analisar as principais mudanças ocorridas na referida Imobiliária com a implantação da ISO 9001.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

1- O que levou a empresa a buscar a certificação através das normas ISO ?

Segundo o gerente entrevistado, o motivo pelo qual a organização buscou a certificação da ISO foi obter uma melhor padronização dos processos, organização e visibilidade da empresa perante o mercado. Nessa primeira questão, a resposta do gerente está de acordo com a visão de Puri (1994), que descreve as vantagens encontradas com a implantação da ISO: as organizações conseguem ter um maior controle das suas operações, obtendo um melhor sistema interno da qualidade, tendo uma melhor eficiência e produtividade, melhorando a conformidade e o atendimento às exigências, diminuindo o risco com a responsabilidade civil, reduzindo as auditorias múltiplas e custosas por parte de clientes, tendo um aumento da confiança dos clientes e do moral dos funcionários.

2- Descreva, de forma sucinta, como eram realizadas as operações, na Solimões, antes da implantação da norma ISO 9001:2008

O gerente afirmou que, frequentemente, ocorriam falhas na comunicação entre os diversos setores existentes na organização, desencadeando uma série de problemas; os mesmos não interagiam, trabalhavam de forma isolada, sem critérios, nem padrões, não existia um comprometimento em atingir metas estabelecidas pela diretoria da organização.

3- Quais modificações e melhorias foram feitas na área comercial (vendas e locação) com a implantação da ISO 9001?

O entrevistado declarou que conseguiram dar organização nos setores, de forma que os mesmos resolvem os problemas e encontram soluções em conjunto, bem como fizeram com que cada um desses setores tivesse conhecimento um do outro. Conseguiram um melhor controle das operações, de modo a diminuir os índices de erros, evitando, assim, retrabalhos. Os colaboradores passaram a ter mais comprometimento com a organização, respeitando as metas estabelecidas pela direção.

Segundo a norma ISO 9000 (*apud* MELLO et al, 2002), um processo é definido como conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas, que transformam entradas em saídas. Qualquer atividade, ou conjunto de atividades, que usa recursos para transformar entradas em saídas pode ser considerado um processo. Existem, basicamente, três razões possíveis para uma organização alterar um processo, sendo elas: "redução de custos; renovação de competitividade; e domínio tecnológico", com a finalidade de atender e agregar valor para o cliente. (JOHANSSON et al, 1995).

4- Quais modificações e melhorias foram feitas na área de Recursos Humanos com a implantação da ISO 9001?

O entrevistado afirmou que foram encontradas variadas soluções para os problemas referentes aos funcionários. Um dos principais foi a implementação de reuniões frequentes da gerência com os colaboradores, para poderem decidir, juntos, qual a melhor maneira para se resolver os problemas internos. Com isso, a relação entre colaborador e funcionários tornou-se mais acessível, dando ao colaborador uma confiança perante o gerente, por se sentir importante para a organização. Foram implantados programas de treinamentos semanais, em que são oferecidos palestras sobre diferentes assuntos, a fim de enriquecer o conhecimento do colaborador.

A resposta do entrevistado corrobora com a afirmação de Puri (1994), de que o treinamento faz parte integrante do sistema de gestão da qualidade, pois a qualidade do produto e dos serviços é dependente da capacidade do colaborador em executar as tarefas da organização.

5- A padronização dos processos teve influência benéfica para a empresa? Se sim, quais as mais perceptíveis?

Ele respondeu que sim. Conseguiram padronizar os serviços, com isso, melhoraram o atendimento ao cliente, agilizando o serviço. Com a padronização dos processos, a imobiliária pode identificar mais rapidamente o erro e corrigi-lo antes que chegue ao cliente. Conseguiram reduzir a incidência de erros de informações, a falta de comunicação e a perca de documentação, problemas que eram bastante comuns na rotina da Imobiliária.

6- Em sua opinião, a ISO melhorou as condições para acompanhar e controlar os processos? Justifique.

A resposta foi positiva. Conseguiram organizar a empresa de forma eficiente e eficaz; passaram a ter um maior controle dos processos, identificando, mais rapidamente, as falhas; como, também, passaram a ter uma equipe bem treinada, prazos bem definidos, e um programa de melhoria contínua, possibilitando, assim, que a Imobiliária cresça cada vez mais.

7- Após a ISSO, quais serão os diferenciais que os clientes da Solimões encontrarão?

Um atendimento personalizado, em que os colaboradores procuraram identificar e atender às necessidades de cada cliente; corretores bem treinados e capacitados para dar informações precisas dos produtos; pontualidade nos serviços; colaboradores comprometidos e engajados.

8- De modo geral, quais as principais vantagens competitivas que a implantação da ISO trouxe para a

imobiliária Solimões?

O entrevistado coloca que, com a implantação da ISO, a imobiliária obteve mais organização, controle maior dos seus processos, diminuindo a incidência de erros, o que de reflete, diretamente, no cliente, trazendo uma imagem melhor perante o mercado, o que torna a imobiliária Solimões bem mais competitiva.

9- **Você considera que, após a implantação e certificação na ISO 9001, a empresa conseguirá mais credibilidade no mercado? Justifique.**

Segundo o gerente sim. A certificação da ISO 9001 tem um conceito diferenciado para os clientes, a empresa obteve mais credibilidade não só no mercado mossoroense, mas regional e mundialmente, obtendo melhores parcerias, tanto com seus fornecedores como com seus clientes.

Assim, conforme os dados extraídos da entrevista, pode-se perceber que ocorreram diversas melhorias na organização, com a implantação da ISO 9001. O gestor tem conhecimento dos benefícios que a certificação da série ISO 9000 traz para a organização, tanto no ambiente interno quanto no externo. No interno: maior controle dos processos, em que se consegue identificar falhas que ocorrem e corrigi-las rapidamente, antes que cheguem ao cliente final; equipe bem treinada e informada para passar as informações corretamente para os clientes; melhor ambiente de trabalho, e definição de objetivos e metas. No externo: melhor imagem perante o mercado, confiança para seus fornecedores entre outros.

O gerente, ainda, destaca o diferencial que o recursos humanos passou a ter na organização, senso mais atuante com programas de melhoria contínua, em que os colaboradores estão, semanalmente, participando de cursos e palestras, o que proporciona um maior comprometimento dos colaboradores para com a organização, respeitando sua normas, princípios e metas.

Dessa forma, a resposta do entrevistado evidencia que a implantação da norma ISO 9001 está sendo uma ferramenta muito importante para a Imobiliária Solimões, pois, através dela, ocorreram diversas mudanças positivas nos seus processos, obtendo, assim, um aumento na competitividade do mercado mossoroense, destacando-se entre seus concorrentes e, com isso, aumentando o grau de satisfação dos seus clientes.

Esta Pesquisa identificou os principais benefícios que a organização obteve depois da implantação da norma ISO 9001, como:

- Maior organização.
- Maior comprometimento dos colaboradores para com a imobiliária.
- Maior controle dos processos.

Os benefícios citados impactaram, de forma positiva, as atividades da Imobiliária Solimões, aumentando a procura por imóveis, tanto para venda como para aluguel, aumentando, consequentemente, seu faturamento e o seu numero de clientes.

Com a implantação da Norma ISO 9001, houve modificações no modo de gerenciamento da organização, como a adesão a uma política de desenvolvimento dos colaboradores, em que, através desta, pode-se perceber uma melhoria no ambiente de trabalho e um maior comprometimento dos mesmos para com a Imobiliária.

CONCLUSÃO

Com a competitividade crescente e um mundo cada vez mais globalizado, as organizações estão buscando a excelência, no tocante a produtos oferecidos e a serviços prestados. Diante disso, nota-se que as organizações estão utilizando o sistema de Gestão da Qualidade como diferencial competitivo.

Este trabalho teve como objetivo principal a análise das principais mudanças que ocorreram na Imobiliária Solimões com a implantação da Norma ISO 9001. Pode-se perceber que essas mudanças foram benéficas, uma vez que houve melhora nos seus processos, pois, antes, ocorriam diversas divergências entre os colaboradores, decorrentes de uma desorganização, ocasionando retrabalhos, deixando o clima organizacional pesado, e, com a implantação da ISO 9000, o ambiente interno melhorou consideravelmente; os colaboradores estão mais motivados; há baixa incidência de erros, porque os processos ficaram mais organizados e, com isso, melhorou sua imagem perante o mercado, proporcionando-a uma maior competitividade.

Destacam-se as limitações e as recomendações encontradas no presente estudo. A limitação do presente estudo está no fato dele ser apenas um estudo de caso, fato que não se podem generalizar os seus resultados. Contudo, o presente trabalho torna-se relevante, à medida que traz a importância da norma ISO 9000 para as organizações, melhorando-as. Diante disso, recomenda-se a realização de pesquisas futuras sobre o referido tema.

QUALITY MANAGEMENT SYSTEM: AN ANALYSIS OF THE MAIN CHANGES IN REAL ESTATE SOLIMÕES WITH THE IMPLEMENTATION OF ISO 9001

ABSTRACT

This study focuses on an analysis of the major changes that occurred in the Solimões Estate with deployment in ISO 9001, seeking to analyze the main benefit that it obtained with the implementation of quality management system, the objectives of generally identify improvements are acquired by Real Estate Solimões after the implementation of ISO 9001:2008. And the specific objectives of this study are to verify the improvements which have been operating in the area with the implementation of ISO 9001 as well as identify the advances in the human resources sector and the commercial sector and to observe whether the ISO 9001 brought greater competitiveness for Real Estate Solimões. The methodology was qualitative, descriptive study with it comes to a case study, the primary data were collected through a questionnaire survey was composed of nine open questions directed to the business manager. The result of the analysis was represented by in the questionnaire, where it was proved that the implementation of ISO 9001 has brought beneficial changes to the Real Estate Solimões.

Keywords: *ISO 9001; Quality Management; Organization.*

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira Normas técnicas. NBR. ISO. 9001:2008.

BRAVO, Ismael. **Gestão da Qualidade em Tempos de Mudanças.** Campinas, SP: Editora Alínea, 2007

FEIGENBAUM. Armand V. **Controle da Qualidade Total**, v. 1. São Paulo: Makron Books, 1994.

MARANHÃO, Mauriti. **ISO série 9000, versão 2000**: manual de implementação / Mauriti Maranhão. – 7 Ed. – Rio de Janeiro : Qualitymark Ed., 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: Planejamento e execução de pesquisa, amostras e técnicas de pesquisa, elaboração, analise e interpretação de dados.** -6. ed. -São Paulo: Atlas, 2006

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. I**ntrodução a administração/ Antonio Cesar Amaru maximiano** - 6 Ed. Ver e ampl- são Paulo: Atlas, 2004.

MIGUEL, Paulo Augusto Cauchick, **Qualidade: Enfoques e Ferramentas**/ Paulo Augusto Chauchick Miguel. – São Paulo: Artliber Editora, 2001.

NASCIMENTO, José Edvando Silva do. **Sistema de gestão da qualidade**: um estudo na oficina de manutenção da Petrobras em Mossoró. 2005.

OLIVEIRA, Vera Lúcia Lopes de. **Guia d Estágio Supervisionado do Curso de Administração da UERN**. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Pró Reitoria de Ensino de Graduação. PROEG/UERN, Mossoró/RN, 2008.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade**: teoria e prática. 2° ed. – 3. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2006.

PEREIRA. Tarciara Magley da Fonseca. **Dificuldades para a implantação da gestão da qualidade com foco na nbr isso 9000**: caso de uma empresa prestadora de serviços petroleiros. 2006.

Portal Logistica descomplicada, website: WWW.logisticadescomplicada.com/controledequalidade. Acesso em 30 de Dezembro

PURI, Subhash C. **Certificação ISO Serie 9000 e gestão da Qualidade total**/ Subhash C. Puri; tradução, Antonio Romero Maia da Silva e Helena Martins; Supervisão técnica, Antonio Romero Maia da Silva- Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1994.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**, são Paulo: Atlas, 2003.

TOMADA DE DECISÃO: O MOMENTO DECISIVO DA INSERÇÃO DE EMPREENDIMENTOS HOTELEIROS EM TIBAU-RN

Fabricio Carlos Pires Filgueira[1]

RESUMO

Faz-se uma análise sobre as questões referentes à gestão empreendedora para a tomada de decisão na implantação dos meios de hospedagem do município de Tibau, Rio Grande do Norte (RN). O procedimento utilizado foi a observação das estratégias de gestão empresarial e sua contribuição para os serviços turísticos prestados pelos meios de hospedagem, bem como os reflexos da prestação de serviços no atendimento à demanda turística. Nesse sentido, foi verificada a utilização de algumas ferramentas para fundamentar os aspectos teóricos baseados na globalização da economia, na crescente concorrência, na rápida obsolescência tecnológica, pelas diversificações culturais, pelas políticas e economia. Com base nessas premissas, justifica-se a razão pela qual se pretende desenvolver esta análise da gestão empreendedora no município de Tibau/RN, pois se acredita que o mesmo possui uma grande potencialidade a ser explorada, necessitando, assim, de equipamentos turísticos bem administrados através da implantação de alguns procedimentos teóricos que irão corroborar para o desenvolvimento da atividade turística na localidade. Tendo-se observado as questões referentes à gestão empreendedora, foram sugeridas recomendações teóricas a serem adotadas na estrutura gerencial e organizacional nos meios de hospedagem. Outras medidas cabíveis foram seguidas para fundamentar o rumo desta pesquisa, baseadas em entrevistas qualitativas com os empreendedores hoteleiros com base no tino comercial que fez com que se despertasse pela primeira vez o interesse em investir na localidade.

Palavras chaves: Empreendedorismo, Tomada de Decisão e Meios de Hospedagem.

1 Graduado em Turismo, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Areia Branca, 2011.

1 INTRODUÇÃO

A atividade turística tende a despertar o foco dinamizador dos diversos serviços que podem ser oferecidos para melhor receber o visitante, sendo assim, inicia-se a necessidade da localidade vislumbre, nos mercados idealizadores, uma ação voltada para o desenvolvimento do empreendedorismo e, nesta pesquisa, direciona-se a ação para a visão do exercício voltado à dinamização dos meios de hospedagem, que devem ainda estar posicionados na esperança de aguardar o momento de poder obter as ações do mercado.

Direciona-se esta pesquisa ao estudo de empresas turísticas instaladas no município de Tibau - e sua influência dentro dos limites municipais - e o que os empreendedores esperam com a chegada do turismo, visto que, apesar do incentivo oferecido pelos órgãos públicos e privados, continua pequeno, se comparado com a demanda possível ou se comparado à demanda da capital potiguar, por exemplo.

Desde o surgimento dos primeiros habitantes, em 1894, a vila de Tibau foi se formando ao longo da exploração litorânea, junto com pequenos empreendedores nativos ligados à pesca e, agora, nos dias atuais, embora ela já tenha ares de Núcleo Receptor, a sua oferta turística está aquém do esperado, pois, nos períodos de baixa estação, entre os meses de março e novembro, ela é quase inexistente, devido à inexpressiva existência e operacionalidade dos meios de hospedagem, como mostra a tabela 01.

Tabela 01 - Quantificação dos meios de hospedagem em Tibau/RN, e seu funcionamento em provimento a atividade turística

Meios de hospedagem	Quantidade
Pousada	9
Hotéis	1

Fonte: Elaboração Própria. Ano (2010)

Devido à inserção das casas de veraneio, não se pode apontar o município como núcleo receptor desenvolvido turisticamente, pois, segundo Felipe (2002, p.7), "a classe média de Mossoró descobre Tibau, e descobre através dos loteamentos e do crédito imobiliário."

Diante dessas abordagens, tem-se como problema desta pesquisa o seguinte questionamento: *o que conduziria o empreendedor a tomar a decisão em instalar uma empresa hoteleira no município de Tibau/RN?*

Portanto, na contemporaneidade acadêmica, precisam-se de novas abordagens em relação à pesquisa empreendedora para o turismo, e, a partir de uma concepção interdisciplinar e transversal, através do método investigativo, epistemológico, com o objetivo de superar os nichos particularistas existentes, é que se tende a detectar os clássicos campos do saber que se encontram criteriosamente delimitados.

Hoje, vive-se em século de grandes e rápidas transformações, com profundos reflexos em todas as dimensões da vida social. O advento da chamada "sociedade pós-industrial" tem gerado uma complexa gama de oportunidades e, também, de muitos desafios para os gestores/administradores.

A Globalização da economia, a crescente concorrência, a rápida obsolescência tecnológica, as mudanças culturais, políticas e econômicas são alguns exemplos de fatos que influenciam diretamente o mundo dos negócios. Todas as organizações precisam buscar, incessantemente, uma maior produtividade e competitividade, para que consigam manter-se e desenvolver-se.

Esse trabalho também propõe analisar o momento da tomada de decisão por parte dos empreendedores hoteleiros de Tibau e a sua visão empreendedora, visando a propor procedimentos a serem adotados e que possam ser implantados.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo para a tomada de decisões em organizações presume-se um direcionamento aos atos de condução pesquisados pela gerência, este que, via de regra, no primeiro momento, implanta o tipo de empresa a ser construída por meio da localização e viabilização do terreno específico e a forma como ela vai proceder durante sua sobrevivência empresarial. Assim, a relação existente entre o proprietário e o ato de administrar vai gerando o tipo de constituição do empreendimento, que "é definido como um acordo para a gestão da hospedagem e classifica um hotel no momento em que ele é constituído" (ISMAIL, 2004, p.9).

Entende-se, no entanto, que um projeto possui sequência lógica nas atividades, contribuindo na conclusão do sucesso encontrado em sua definição, em que estão inseridos termos que devem ser trabalhos na tomada das decisões cotidianamente, e que são comuns ao processo, tais como: recursos, objetivos, informações, prazo, custos e desempenho. Primando por atender a esses processos na formação do projeto empresarial, busca-se a agregação de materiais (objetos e/ou estrutura física do empreendimento), juntamente com as visões de possibilidades de mercado (prazo e /ou custos), formando um conjunto

de ações, a partir dos objetivos ou metas traçados pela empresa.

Todavia, com o planejamento traçado pelo empreendedor, por meio das análises disponíveis em atividades e recursos, surgem levantamentos a respeito do público alvo em busca de fatores atrativos e as proposições concretas das atividades a serem desenvolvidas. Nas localidades, em que a atividade do turismo ainda não aconteceu de forma acentuada, ou que, apesar do lugar ser naturalmente um destino propício ao turismo, mas que, ainda, não surgiu, ao empreendedor cabe detectar e implantar as oportunidades de investimento local, podendo oferecer à comunidade de importantes oportunidades de desenvolvimento, pois, em contrapartida de outras regiões, poderá empreender com os meios de hospedagem, buscando alternativas, principalmente no que se refere ao custo e benefício. Segue afirmação enfocada por Dias e Filho:

> Se os empreendedores nas comunidades locais não perceberem e aproveitarem as oportunidades que se abrem para o investimento no turismo, empreendedores de outras localidades e/ou outras alternativas, de menor relação custo/beneficio, poderão aparecer, perdendo a comunidade oportunidades importantes de desenvolvimento.(DIAS E FILHO, 2006, p. 26).

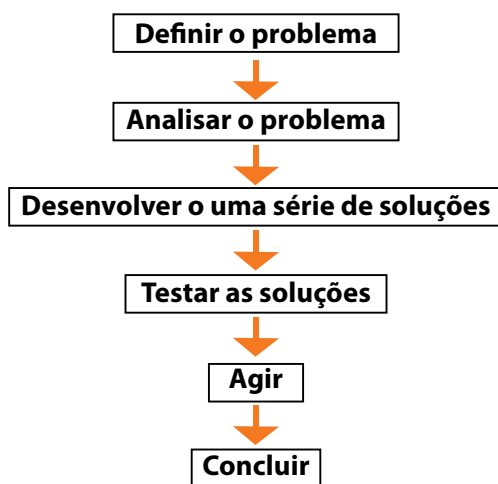
Com a formação característica empresarial, em detrimento da localidade, também vai se consolidando a atuação do empreendedor, na definição de suas competências e habilidades em aplicar estratégias de crescimento, obtendo a capacidade de decidir, mesmo que em fase inicial de implantação, quanto ao modelo do negócio e, posteriormente, em suas atividades, agregando as ações vinculadas: "a gestão competente inclui a necessidade de priorizar as tarefas a serem executadas em função das necessidades do hotel, de acordo com o empresário e sua visão mercadológica". (DIAS E FILHO, 2006, p. 59).

Mais precisamente em meios de hospedagem, a formação característica, ao investir em virtude da peculiaridade local, é direcionada a condições que fomente e desperte a atração de novos investidores, priorizando a maneira adequada de sistematizar os serviços e dispondo a aplicação criativa na infraestrutura, e nos recursos neles utilizados, seja em virtude das ações econômicas, seja por alternativas que viabilizem o empreendedorismo.

As variáveis que surgem, em decorrência de problemas, na ação de empreender, têm em vista os lideres que examinam as questões em vários ângulos e, ao considerarem as implicações, adotam o indicador tempo como princípio do curto, médio e longo prazo.

Quanto ao envolvimento das questões nos resultados provenientes das etapas que envolvem uma tomada de decisão, estas devem atravessar os problemas recorrentes para, então, solucioná-los. A sucessão de fatores que seguem para tornar uma decisão eficaz atende ao seguinte raciocínio:

Tabela 03 - Etapas da solução de problemas

Definir o problema
↓
Analisar o problema
↓
Desenvolver o uma série de soluções
↓
Testar as soluções
↓
Agir
↓
Concluir

Fonte: Van Der Wagen, (2003, p. 118.)

Em meio às fases de definição, análise, desenvolvimento, teste, ação e conclusão, bem como o parâmetro tempo, há uma busca pela formação de uma teoria que conduza a uma visão do empreendedor focado em seu sistema de trabalho. A tomada de decisão ajuda ao empreendedor a conceituar seu próprio negócio, por meio da aplicação dos exercícios práticos e através de pesquisas traçados para conduzir ao seu sistema de atividades, assim os elementos tendem a sustentar a formação em caráter empreendedor.

Aperfeiçoar as tomadas de decisões visando à margem do julgamento nas ações do trabalho requer comportamento que objetive o uso racional de variáveis no processo da tomada de decisão, centralizando o proble-

ma em questão, para, em seguida, interligar a elaboração do produto e a sustentabilidade que se firmará no tempo determinado; essas decisões envolvem, em suma, a equipe e seus membros, transformando as críticas e corrigindo as deficiências, sendo assim, mesmo na busca do melhor aprimoramento do serviço, fica sempre aquém a incessante busca em atingir novos modelos específicos e sistemáticos.

Percebendo a atual situação dos meios de hospedagem, decorrente do aperfeiçoamento exercitado pelo sistema de gerência da hotelaria, atinou-se para o desempenho dos cargos atribuídos, especificando cada importância sobre os setores do empreendimento hoteleiro, que, tornando de maneira intensificadora sua peculiaridade, atribui a estes costumes e valores, para a descrição, desenhos e análises de cargos. Entende-se que os cargos descritos em hotelaria estão mencionados, conforme suas funções básicas. Abaixo, segue-se um demonstrativo dos meandros de cargos distribuídos à hotelaria clássica:

QUADRO 02 - Descrição de cargo e suas respectivas funções hoteleiras

CARGO	DESCRIÇÃO
Gerência Geral	Planeja, organiza e coordena os bens patrimoniais e todos os serviços e funcionários. Suas atividades são: realizar reservas; coordenar a recepção e a despedida dos hóspedes; responsabilizar-se por passar e repassar informações aos hóspedes, entregar-lhes encomendas, prestar-lhes informações, entre outras atribuições. Atender as solicitações dos hóspedes quanto aos serviços externos, relacionados ao estabelecimento ou conexos a este, como: conduzir a programações diversas e outras variáveis solicitações, conforme desejar o hóspede.
Recepção / Portaria Social	Tende a facilitar o repouso dos hóspedes quanto ao desenvolvimento dos trabalhos noturnos.
Portaria da noite Administração	Suas responsabilidades são: analisa o caixa da portaria social e das notas fiscais e documentos do dia anterior; lançamento das notas de compra aos fornecedores, e do caixa das notas de compras quanto a entradas de mercadorias; separa documentos para o boletim numerário, bem como dos documentos para o boletim de receita e para o boletim de estatísticas, documentos de caixa do bar e restaurante; escrituração do sumário diário de receita e estatística; lançamento do registro de saída de mercadorias, pagamentos de impostos de lei no registro de impostos, escrituração do caixa no controle referente aos pagamentos a fornecedores.
Governança	Zela pela arrumação e pela manutenção dos móveis, utensílios e roupas de uso permanente nos alojamentos, como: fronhas, toalhas de rosto e de banho, tapetes, pisos, toalhas de mesa, cortinados e demais objetos que compõem o mobiliário de sala e quarto, de banheiro e frigobar.
Transportes e os Serviços Gerais	Possuir habilidades e eficiência para atender às necessidades do estabelecimento; ter agilidade, quanto à limpeza e infraestrutura dos ambientes do empreendimento.
Almoxarifado	Atende às solicitações emanadas das várias chefias e gerências relacionadas: aos materiais permanentes e aos materiais de consumo que armazenam.
Restaurante	Sendo um setor autônomo, diz respeito à: estrutura e funcionamento da cozinha; prestação de conta do bar da casa e do restaurante.

Fonte: Adaptada de texto Cândido (2003).

Assim, os cargos e funções vão se interligando, a ponto de formarem o conjunto de características e atribuições da hotelaria que tendem a compor o sistema empresarial, promovendo a dinamização dos setores, como afirma Dias e Pimenta (2005, p.163 e 164),

> Cada cargo corresponde a um conjunto de atividades, de responsabilidades, de direitos e deveres específicos, que devem ser desempenhados pela pessoa que o ocupa. Esse conjunto, por sua vez, articula-se com outros cargos – e conjuntos correspondentes – do organograma, em uma relação hierárquica de superioridade, de inferioridade, de equivalência ou de complexidade.

Surge, então, a importância de programar, do planejamento organizacional, desencadeando em um organograma da empresa hoteleira, para a condução eficaz dos

serviços nele composto. Assim afirma Wagen (2003, p. 127):

> O organograma auxilia nas tarefas de designar responsabilidades baseadas nas metas organizacionais. Uma vez que atribuídas as responsabilidades aos departamentos e funções departamentais, elas serão mais facilmente monitoradas e controladas. Os organogramas também são um valioso instrumento de treinamento na indução de novos funcionários.

Portanto, as empresas hoteleiras, que, em via de regra, possuem maior descrição de cargos, todos atrelados ao organograma que a empresa tece para melhor fundamentar os aspectos de mobilização e visão técnica das ordens e dos possíveis problemas, avaliando o desempenho a ser, por vezes, registrado. Segundo Dias e Pimenta (2005 *apud* CHIAVENATO 1994, p. 166),

> a avaliação de desempenho é a "responsabilidade gerencial que procura monitorar o trabalho da equipe e de cada membro e os resultados alcançados para compará-los com os esperados. Considera eficiência e eficácia, qualidade e produtividade.

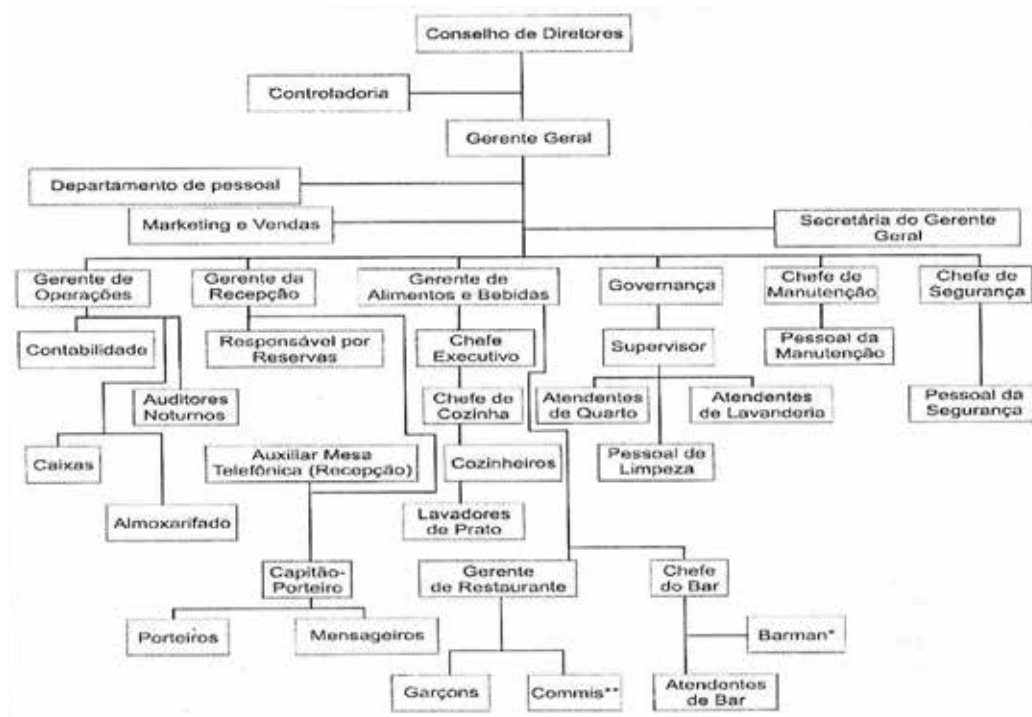
Os parâmetros mencionados por Chiavenato (2005) são medidas em que os procedimentos de trabalhos devem ser devidamente calculados, mesmo que havendo a intangibilidade no que se refere aos serviços na hotelaria. Esses são possíveis de serem mensurados tomando por base as "células" que compõem o organograma da hotelaria.

Como análise da gestão em hotelaria, tende-se a perceber que o hotel define sua estrutura organizacional de acordo com os serviços oferecidos, "[...] porém, sua definição poderá ocorrer e variar conforme a necessidade de setores e áreas a serem administradas pela gerência de hospedagem em cada hotel" (CASTELLI, 2003 p. 57).

Em empresas de hotéis que geralmente são vistas como de grande porte, algumas são denominadas como pequenos empreendimentos, porque ainda são novas no mercado e começaram inserindo-se no comércio de turismo, mas que, rapidamente, superam e ganham status de empresa; em suma, essas empresas se expandem pelo seu crescimento administrativo, que, em geral, é gerenciado por uma equipe e não somente por um individuo, investindo, proporcionalmente, o capital, de acordo com as tomadas de decisão observadas a partir da produção, em que seus produtos são formados segundo características específicas em referência à tipologia do hotel nos serviços prestados.

Quando se planeja inserir na empresa um organograma, este serve, em suma, para atender às necessidades dos serviços prestados, bem como detectar, de maneira mais precisa, os problemas decorrentes do trabalho exercido, e, assim, poder, rapidamente, tomar as medidas cabíveis ao problema e, posteriormente, solucioná-los.

Abaixo, modelo de organograma de hotel com macroestrutura de 350 quartos, com sua macroestrutura de envolvimento entre cargos e funções, que acarretam na integração e avaliação para decisões que são inerentes ao desenvolvimento dos serviços. Segundo kavanaugh:

Figura 07 - Modelo de organograma de hotel com macroestrutura de 350 quartos

Fonte: Kavanaugh, p. 10 (2003).

Com a formação do organograma, as departamentações gerenciais atuam sobre os outros departamentos, tornando-se um dependente do outro, em que as semelhanças entre as atividades tendem a ser agrupados, visando à melhoria no departamento, em que se criam ocupações direcionadas para "[...] gerente geral, chefes de departamento e os supervisores [...]" (KAVANAUGH, 2003, p.11). Em uma organização, essa é a gerência de linha, a cadeia de comando; as gerencias de áreas de apoio não participam da tomada de decisão no trabalho. Assim, as mudanças estruturais de um negócio devem acompanhar os documentos aos quais são relativas na empresa, e que devem ser revisados, a fim de acompanharem as futuras mudanças pretendidas.

Ao se fazer menção à abordagem do estudo em pousadas, existe uma diferença específica entre os empreendimentos de hotel, pois, apesar de serem empreendimentos turísticos focados na hospitalidade, possuem certas peculiaridades, tais como: construção de unidades habitacionais limitadas, os serviços prestados são de cunho regional, e os cargos são básicos para o funcionamento mínimo exigido.

Sendo assim, as pousadas, como se encontram em ambiente local, seus serviços são prestados de forma limitada, como, também, sua área de construção; todo seu funcionamento é mais direto e focado para a cultura da região, não afirmando que esse tipo de empreendimento não tenha seu valor agregado, mas tendo como ponto de partida a qualidade preponderante, adquirida ao longo dos tempos no aperfeiçoamento em seus serviços, como uma maneira primorosa de atrair o turista que deseja estar em contato mais próximo com a comunidade local.

Há algum tempo, as pousadas eram tidas como um empreendimento direcionado a passantes, que se deslocavam para regiões diversas e que se utilizavam das pousadas por possuir característica única direcionada apenas ao descanso, visto que não se poderia obter serviço de alimentação; "[...] em princípio, era apenas um lugar onde se dormia, sem obrigações alimentícias." (YÁZIGI, 2003, p. 13)

Buscando, em síntese, a importância do setor hoteleiro, em especial as pousadas para fins de prestação de serviço no turismo, este trabalho possui também sua documentação respaldada em acontecimentos históricos, difundidos em todo mundo. A partir desse princípio, tem-se especificado por Oliveira (2005. p. 20): "o primeiro grêmio dos proprietários de pousadas foi criado, em 1282, na cidade de Florença, Itália."

Assim, pode-se definir pousada como elemento fundamental para o desenvolvimento local, contribuindo para o desenvolvimento da região e tendo como colocação principal o destaque único de cada atividade a ser desempenhada, pelo que se entende de que "[...] as pessoas se servem do substantivo "pousada" como fantasia, pois o equivalente na classificação da Embratur, que é oficial, designa-se a hospedagem." (YÁZIGI 2003, p. 13).

Para designar a tipologia (porte) das pousadas, apresenta-se, a seguir, a organização estabelecida em pousada, esta, porém, exemplifica, de forma característica e mais ampla, os setores que compõem o empreendimento hoteleiro.

Em pousadas, encontram-se serviços restritos, comparando-se aos componentes do hotel; em relação às suas funções, não há desenho dos cargos formalizados, como descritos nos hotéis; sendo assim, obtém-se uma limitada sistematização de cargos gerenciais em seu organograma empresarial, tendo, nas atividades sintetizadas, as ações de trabalho dos colaboradores entre os setores da pousada, portanto, "ao tratar em desenho de cargos, desconsideram a definição hierárquica como elemento importante, substituindo-a pela definição da ordem em que as tarefas devem ser executadas." (DIAS; PIMENTA, 2005 apud WAGEN; DAVIES, 2001, p. 165)..

As partes compostas pela pousada podem ser idênticas às apresentadas em hotéis, todavia, a sua funcionalidade é operacionalizada de forma a simplificar os serviços, mas que, sobretudo, não tende a perder a originalidade e os padrões atribuídos a esse empreendimento, pois a "[...] simplicidade não quer dizer ruim ou mais ou menos, mas menos opções" (YÁZIGI, 2003, p. 37).

Essa simplicidade atribuída às atividades figura nas várias dependências da pousada. Nos pontos seguintes, são apresentados os cômodos em pousadas e suas respectivas partes, que podem ser trabalhadas em conjunto: Segundo Yázigi, (2003, p. 23)

Figura 08 - Áreas específicas em empreendimentos de pousada

- Portaria & gerência & sala de estar;
- Cozinha & despensa;
- Sala de comer com dez mesas;
- WC social &lavabo unissex;
- Lavanderia & rouparia;
- Dependências do proprietário e/ ou em pregado;
- Área de circulação;
- Doze vagas de garagem

Fonte: Yázigi, p.23 (2003)

É nesse contexto, que há um embasamento na configuração apresentada a seguir, os setores que compõem uma pousada típica, a qual pode ser caracterizada como meio de hospedagem, demonstrando as partes que caracterizam a empresa, e como estão dispostas a fornecer um serviço específico e dinâmico, traçado de acordo com as diretrizes colocadas pelo empreendedor, que tem a incumbência de traçar medidas de trabalho focadas na tomada de decisão em fornecer um novo produto, de acordo com as necessidades e exigências do mercado, a medida que outros modelos organizacionais irão surgindo no ramo do turismo de negócios dos empreendedores da específica cadeia hoteleira. A seguir, expõe-se um organograma colocado por Dias e Filho (2006), identificando as características próprias de um empreendimento de pousada.

Figura 09 - Organograma de um hotel típico (pousada).

① Sala de Festas
① Lobby
② Apartamentos e Suítes
① Recreação
① Bar/ Restaurante
③ Recepção
⑤ Governança
⑤ Limpeza Geral
④ Cozinha
③ Administração Contabilidade
⑤ Lavanderia
⑤ Segurança
④ Armazenamento comidas e bebidas
⑥ Equipamentos
⑤ Jardinagem
⑤ Manutenção
④ Recebimento de comidas e bebidas

① áreas pública, social e recreativa
② área de hospedagem
③ área administrativa
④ área de alimentos e bebidas
⑤ área de serviço
⑥ área de equipamentos

Fonte: Dias e Filho. Pág. 60 (2006).

Assim, o estilo do que incorpora um hotel ou pousada encontra-se não somente pela sua característica física, correspondendo aos diversos componentes agregadores da qualidade - deste o atendimento até a infraestrutura – mas, também, pelos produtos que são manuseados para complementar o serviço, sem, contudo, perder a qualidade original de suas especificidades.

3 METODOLOGIA

Aplicou-se uma pesquisa com os empreendedores do ramo de hospedagem do município de Tibau/RN, para conhecer o momento em que eles decidiram abrir um novo empreendimento naquele município e de que maneira a tomada de decisão aconteceu, e em qual momento ela foi concluída. Essa pesquisa poderá contribuir com o turismo, de forma que venha a desenvolver métodos qualitativos de trabalho nos meios de hospedagem do município de Tibau/RN, abordando os temas enfocados nos experimentos encontrados no campo de estudo, ligados a uma epistemologia que direcione os resultados e que, posteriormente, possam apresentar resultados condizentes com as análises trabalhadas.

Inicialmente, foi feito um levantamento bibliográfico a respeito da temática, que consiste no "[...] conjunto das produções escritas para esclarecer as fontes, para divulgá-las, para analisá-las, para refutá-las, ou para estabelecê-las; [...]" (RUIZ, 2002. p.57); estudo que conseguiu subsídios para desenvolver este trabalho, no intuito de enfatizar os aspectos teóricos que irão contribuir para um saber-fazer turístico voltado para a construção e busca de uma visão empreendedora.

Com base nos experimentos que foram extraídos do meio empreendedor para serem utilizados na análise deste estudo, foi feito um levantamento nos meios de hospedagem da cidade Tibau/RN, para obter-se um melhor entendimento dos processos que são utilizados pelos gestores, como forma de adoção de medidas cabíveis que possam ser incorporadas aos projetos. Os empreendedores hoteleiros de Tibau nessa amostra se fizeram presentes e atuantes, são eles:

Quadro 03 - Identificação do proprietário dos meios de hospedagem em Tibau/RN.

POUSADA/HOTÉIS	PROPRIETÁRIO	DENOMINAÇÃO
Pousada e Restaurante Gado Bravo	João Batista Xavier	E1
Dunas Praia Hotel	Francisco Pereira	E2
Pousada Beijo Mar	Saulo Vinícius de Vasconcelos Camelo	E3

Fonte: Elaboração própria (2010).

A metodologia deste trabalho está voltada para uma atitude perceptível, através de estudos descritivos, que buscam especificar as características e perfis importantes de um fenômeno que se submeta a uma análise, com a finalidade restrita, em termos de uma observação in loco, voltada para uma abordagem descritiva sobre a gestão da qualidade nos meios de hospedagem do município de Tibau/RN.

A princípio, foi utilizada, como instrumentação da pesquisa, uma entrevista do tipo não diretiva, partindo do discurso livre para a coleta de informações em que, "o entrevistador mantém em escuta atento, registrando todas as informações possíveis, e só intervindas discretamente para, eventualmente, estimular o depoente" (SEVERINO, 2007, p.125). Assim, o procedimento de desenvolvimento da entrevista consiste em uma pergunta como ponto de partida, direcionando ao objeto de estudo, constituindo-se como "[...] etapa imprescindível em qualquer tipo ou modalidade de pesquisa." (SEVERINO, 2007, p.125).

Por meio dos resultados obtidos, a coleta de dados busca identificar, de maneira mais enfática, a consistência existente no diálogo entre o entrevistador e o entrevistado. É por meio desses resultados que se pode verificar a "técnica de coleta de informações sobre um determinado assunto, (sic) diretamente solicitada aos sujeitos pesquisados." (SEVERINO, 2007, p.124).

Este foi o procedimento da pesquisa: a aplicação da coleta dos dados primários nos dias 20 e 27 de junho e, posteriormente, no dia 04 de julho de 2010, através de entrevistas presenciais de livre participação do entrevistado para responder de acordo com suas necessidades, podendo, dessa maneira, completar toda a amostra.

A coleta dos dados secundários foi obtida através de informações retiradas de artigos encontrados na internet e sites institucionais e, em outras tantas vezes, em bibliografias de livros encontrados nas bibliotecas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em pleno desenvolvimento da pesquisa, as descrições narrativas foram fatores determinantes para a obtenção de dados que contribuíssem com maior grau de relevância ao andamento do trabalho. A narração possui afinidade com as abordagens qualitativas, que, segundo Severino (2007, p.119), "[...] refere-se aos conjuntos de metodologias, envolvendo, eventualmente, diversas referências epistemológicas."

Mediante os resultados obtidos com as respostas efetuadas pelos participantes, foi oferecido um respaldo para se chegar até essas conclusões. Sendo assim, faz-se uma análise SWOT, como forma de poder detectar alguns pontos que poderão afetar quanto ao processo de tomada da decisão. A aplicação da análise SWOT "corresponde à identificação por parte de uma organização e de forma integrada dos principais aspectos que caracterizam a sua posição estratégica num determinado momento, tanto a nível interno como externo (forma como a organização se relaciona com o seu meio envolvente)" (BICHO-E-BAPTISTA, 2006, p.12).

Os pontos que caracterizam essas situações são delimitados pelas entrevistas, permitindo, dessa maneira, obter uma visão futura das análises interna e externa da empresa, e, mesmo que empiricamente, presume-se que o empreendedor consiga detectar alguns indícios que o nortearão para a tomada da melhor decisão, obtendo, assim, o tão almejado desenvolvimento progressivo empresarial.

Quadro 06 - Resultado do questionário aplicado.

- Análise SWOT
  - Avaliação Interna
    - Debilidades
      - Contratação de mão-de-obra local;
      - Promoção dos serviços oferecidos;
      - Condição de reposição imediata de funcionários durante a alta-estação;
      - Boa visão para os empreendimentos futuros e, ao mesmo tempo, uma percepção crítica dos acontecimentos de seu empreendimento;
    - Forças
      - Equilíbrio da qualificação da mão-de-obra local;
      - A conscientização da importância da qualidade no atendimento aos pax;
      - A falta de concorrência afeta a criatividade na busca da apresentação de um novo diferencial;
  - Avaliação Externa
    - Oportunidades
      - Grande potencial para o desenvolvimento das ferramentas de marketing;
      - Inovação do produto hoteleiro, por meio de parcerias com outros segmentos turísticos;
      - Aprimorar os serviços com o aumento da concorrência entre as empresas hoteleiras locais;
    - Ameaças
      - Falta de qualificação dos responsáveis pelo desenvolvimento turístico público;
      - Demanda restrita ao período de veraneio, por falta de um planejamento eficaz do uso das ferramentas do MKT;
      - Falta de incentivo dos órgãos públicos, secretarias de turismo municipal e estadual;
      - Escassez de parcerias que integrem as redes de serviços com os meios de hospedagem.

Fonte: Elaboração própria (2010).

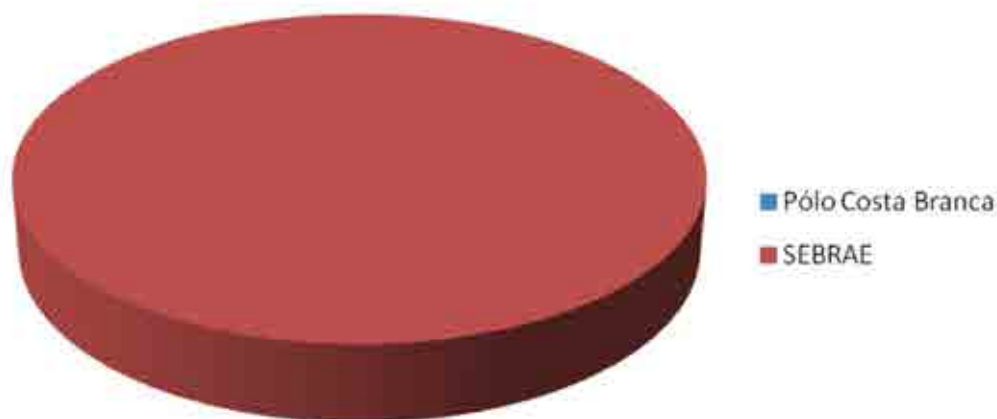
Portanto, com os parâmetros estabelecidos mediante as respostas efetuadas pelos empreendedores entrevistados, tende-se a detectar resultados que mensurem um perfil que possa contribuir com os levantamentos encontrados, a partir dos possíveis instrumentos de viabilização encontrada, seja utilizando auxilio público por meio de programas, seja por reforços empíricos praticados pelos investidores.

Foram levados em conta, nesta análise, a quantidade de meios de hospedagem existente na cidade de Tibau/RN, ao qual designaria o proporcional número de empreendedores, que foram detectados, em sua totalidade, em uma amostra de 9 empreendimentos de hospedagem. Três destes foram avaliados pela pesquisa, em referência ao tipo de hospedagem, sendo que dois destes são desig-

nados como pousadas e o último como hotel.

Quanto à disponibilidade de programas governamentais, constata-se que os três participantes entrevistados não tomaram por base o projeto do Polo Costa Branca, e que apenas um aderiu à formação empresarial do SEBRAE, para estruturação de sua empresa.

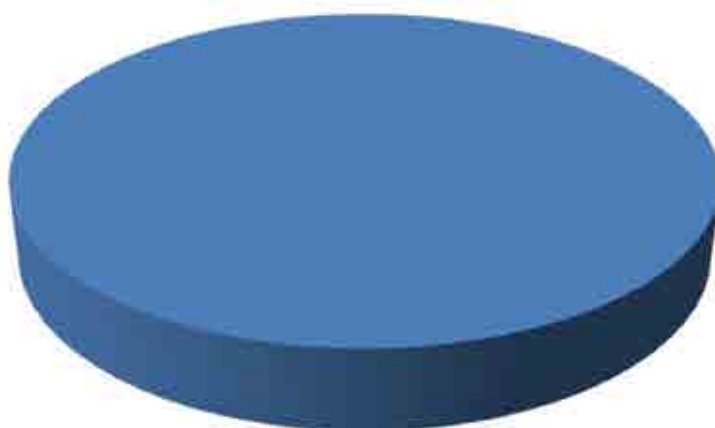
Gráfico 02 - Programas de Desenvolvimento Empresarial - Projetos de Incentivo

Pólo Costa Branca
SEBRAE

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor (2010).

Tem-se, nessa análise que a mensuração dos fatos ocorre no encontro da base estrutural da empresa, fornecida pelo incentivo do SEBRAE em qualificar o empreendedor para o mercado.

Alguns fatores foram determinantes para a tomada da decisão dos empreendedores em escolher a cidade de Tibau/RN para estabelecer o seu negócio hoteleiro, sendo assim, foram destacados os principais aspectos, tais como: localização, disponibilidade de água termal, propaganda e serviço qualificado. Esses aspectos estão presentes na localidade para proporcionar um amalgama para a tomada da decisão, classificando cada oportunidade, segundo a identificação detectada pela visão empresarial.

Entretanto, os três participantes entrevistados optaram pelo investimento hoteleiro no município, devido ao favorecimento ambiental existente na localidade, destacando-se, sobretudo, pela utilização do solo para a extração de água termal.

Gráfico 03 - Fatores que Influenciaram a Tomada de Decisão - Obtenção da tomada de decisão

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor (2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No turismo, os aspectos econômicos, sociais, motivacionais e tecnológicos se tornam conjuntos agregadores para atender às necessidades de realização de um modelo específico de empreendedorismo, portanto, são significantes para a formação em empreender, quando se tem em vista a necessidade de auto realização profissional, que vai caracterizando, aos poucos, os indivíduos, na importante busca pelo seu desejo como forma de aperfeiçoamento no processo de decisão, acabando por se materializar e amadurecer à medida que atende ao novo perfil do mercado empresarial.

Pouco se fala na tomada de decisão, para empresas e empreendedores, já que, a todo instante, estão adotando processos decisórios nos mais diversos níveis hierárquicos encontrados nas empresas. A importância devida a esse ato ainda é um passo a ser trabalhado, pois não se vinculam a tomada de decisão como passo decisivo para o futuro da empresa, mas sim adotam a ideia de que as necessidades financeiras de curto prazo são mais importantes.

Na busca constante da exploração das potencialidades de Tibau, seja na utilização de recursos como a matéria ambiental, na localização geográfica, seja nas oportunidades de negócios, os empreendedores perceberam oportunidades de negócios envolvendo questões ligadas a essas potencialidades e tentam, cada um a sua maneira, uma busca incessante por um modelo diferencial que os evidenciem, sobremaneira, de seus concorrentes.

Os empreendedores entrevistados seguem modelos diferentes de implantação de empreendimentos hoteleiros: um procurou um projeto vinculado às ideias do SEBRAE (Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas) na construção de sua empresa, o segundo espelhou-se na experiência de seu passado, trabalho junto ao seu progenitor em hotéis pelo país, e o terceiro já encontrou uma estrutura pronta, deixada pelos projetos de interiorização do turismo no estado, dando continuidade, portanto, ao modelo herdado.

Na tentativa de utilizar programas que servissem de base para o fornecimento da visão empreendedora, foi diagnosticada, através dos entrevistados, a utilização de projetos empreendedores, que auxiliassem na formação do empreendimento, assim foram destacados os seguintes investimentos de base: os programas de apoio ao micro e pequeno empresário - fornecido pelo SEBRAE -, como, também, foram implantados projetos de foro pessoal na tentativa de agregá-los aos projetos dos órgãos públicos que têm como foco principal planos de Interiorização do Turismo no estado.

Além disso, como recurso de orientação sugerida como modelo de base empresarial teórica, detecta-se o desconhecimento científico da parte percentual significativa de empreendedores dos meios de hospedagem de Tibau, apontado, nesta pesquisa, por não adotar, de maneira consciente, algo como a análise de SWOT e, com isso, a buscar meios internos e externos que promovam a adoção de medidas decisórias para estabelecer e adequar seus serviços conforme o andamento do empreendimento. Esses recursos são os norteadores que indicarão como os procedimentos podem estabelecer novos parâmetros com a tomada da decisão estabelecida ao empreendimento.

Portanto, considera-se que a análise efetuada na ação de descobrir o direcionamento focado na tomada de decisão em empreender um meio de hospedagem em Tibau recorre a fatores que vão ao encontro do desejo em obter satisfação em dirigir um estabelecimento e, dessa forma, começar a pontuar diretrizes que possam promover a localidade, na probabilidade de poder aderir às potencialidades descobertas, visando a um aproveitamento futuro de recursos, que contemplem a visão almejada pelos empreendedores.

REFERÊNCIAS

BICHO, Leandro e BAPTISTA, Susana. Instituto Politécnico de Coimbra. Instituto Superior de Engenharia de Coimbra Departamento de Engenharia Civil. Dezembro de 2006. Disponível em: <http://prof.santana-e-silva.pt/gestao_de_empreendimentos/trabalhos_alunos>. Acesso em: 10 Set. 2010.

CASTELLI, Geraldo. **Gerência em hotelaria: uma abordagem prática**. Ed: Qualimark: Rio de Janeiro, 1996.

DIAS, Reinaldo e FILHO, Nelson A. Quadros Vieira. **Hotelaria e Turismo**: elementos de gestão e competitividade. Ed. Alínea, 2006.

FELIPE, José Lacerda Alves e Rosado, Vingt-un. **Tibau Espaço e Tempo**. Ed. 3ª. Fundação Vingt-un Rosado, Coleção o mossoroense - série – C – Volume 1215– Março/2002.

ISMAIL, Ahmed. **Hospedagem**: front office e governança. Ed. Pioneira Thomson Learning: São Paulo, 2004.
KAVANAUGH, Raphael R. **Supervisão em Hospitalidade**. ed. Qualimark, 2003.

RUIZ, João Álvaro. **Metodologia Científica: guia para eficiências nos estudos**. 5 ed.- Atlas. São Paulo, 2002.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

WAGEN, Lynn Van Der; DAVIES, Christine. **Supervisão e Liderança em Turismo e Hotelaria**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2003.

YAZIGI, Eduardo. **A Pequena Hotelaria e o Encontro Municipal**: guia de montagem e administração. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2003.

ENCAMINHAMENTO E INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO: ESTUDO DE CASO EMPRESA MICROLINS

Maria do Socorro Camilo dos Santos[1]
Ângela Sombra Sousa[2]
Eliane Bezerra Ferreira
Jose Emilio de Sousa
Olivete Freitas Barros
Gilberto Vale Junior[3]

RESUMO

A educação profissionalizante vem ganhando visibilidade crescente no contexto organizacional, em que se percebe que os recursos intangíveis se sobressaem em relação aos tangíveis, sendo essenciais para o potencial competitivo e sobrevivência do mercado. Nesse sentido o objetivo deste artigo consiste em descrever a importância de um levantamento estatístico nas áreas de encaminhamento e inserção no mercado de trabalho, como forma de medir a atuação da franquia Microlins Assú/RN no mercado vigente e suas perspectivas. No processo metodológico, utilizou-se da pesquisa bibliográfica e de campo, sendo realizada uma entrevista direta a uma funcionaria do setor administrativo da empresa. Entre os resultados, percebe-se que a empresa oferece aos alunos conhecimentos necessários para exercer funções ligadas à área administrativa de empresas de todos os portes e segmentos e, ainda, por meio de aulas práticas e dinâmicas, os alunos desenvolvem as habilidades e competências necessárias para exercer com eficácia as funções. Destarte, nesse cenário competitivo, as empresas têm uma preocupação constante em reter e desenvolver profissionais, estimulando a formação contínua, a fim de proporcionar um retorno mutuo, vislumbrando o crescimento organizacional.

Palavras-chave: Mercado de Trabalho; Educação Profissionalizante; Contratações.

1 Cursando Bacharelado em Administração. Graduada em CST em Gestão Empreendedora de Negócios. Pós-Graduada no MBA em Gestão de Pessoas, pela Universidade Potiguar (UNP), 2011, campus Mossoró/RN.

2 Cursando Bacharelado em Administração, pela UNP, 2013, campus Mossoró/RN.

3 Professor Universitário. Graduado em Administração, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Pós-graduado em Docência no Ensino Superior, pela Universidade Potiguar (UNP), campus Mossoró/RN. (orientador).

1 INTRODUÇÃO

A educação profissionalizante é a atividade de maior futuro para o Brasil. Segundo a Associação Brasileira de Franchising (ABF), nos últimos 10 anos, o país avançou muito no setor e tem potencial para dobrar a expectativa de lucros das empresas que trabalham diretamente nesse seguimento. Os grandes eventos esportivos de 2014 e 2016 também prometem movimentar a economia, principalmente a demanda por mão de obra qualificada. Para trabalhar nos postos de trabalho gerados com os investimentos que serão realizados, o mercado precisará de profissionais com formação profissional nas áreas de administração, atendimento, vendas, tecnologia e idiomas.

Os profissionais que pretendem aproveitar as oportunidades que surgirão devem apostar em qualificação para adquirir experiência. Todos os profissionais de diversas áreas deverão buscar formação, atualização para adquirir o máximo de experiência para se destacar e conseguir preferência em uma promoção ou recolocação no mercado. Mayo (2003) relata que "as pessoas emprestam seu capital humano para uma organização porque esperam receber algum valor, sob diferentes formas, como retorno. As pessoas são elementos gerados de valor decisivos que temos, qualquer que seja a natureza da organização".

De olho no potencial desse mercado, a Microlins coloca à disposição do público a oportunidade de fazer parte da maior rede de escolas de ensino profissionalizante do Brasil. A empresa é voltada, exclusivamente, para o sucesso profissional tanto de quem possui uma franquia, como, também, de quem procura um dos cursos.

Nesse sentido, este trabalho descreve a importância de um levantamento estatístico nas áreas de encaminhamento e inserção no mercado de trabalho, por parte da empresa Microlins, objeto de estudo desta pesquisa, como forma de medir a sua atuação no mercado vigente e suas perspectivas, além de contribuir para o alcance dos objetivos organizacionais e, simultaneamente, favorecer e incentivar o alcance dos objetivos individuais dos alunos, franqueado e franqueadora.

O desenvolvimento deste trabalho está subdividido em tópicos, considerando os levantamentos quantitativos de práticas e processos de gestão quanto ao encaminhamento e inserção no mercado de trabalho, tomando como base desta pesquisa a franquia Microlins localizada na cidade de Assu/RN.

Visando a um melhor entendimento da pesquisa, vale um breve relato sobre o perfil da organização, além de uma compreensão sobre a administração e os negócios, referindo-se ao processo de aprendizagem e os procedimentos de condução dos selecionados para serem inseridos no mercado. E, para melhor compreensão de como são tratadas essas questões e conhecer o que ocorre na realidade dentro da organização, serão apresentados, neste trabalho, as principais análises e resultados da pesquisa e as suas considerações finais.

2 PERFIL ORGANIZACIONAL

A Franqueadora Microlins, nascida em 1991 na cidade de Lins, no interior de São Paulo, transformou-se na maior empresa de cursos profissionalizantes do país. Presidida por Carlos Martins, a rede é, hoje, referência no segmento de educação profissionalizante e conta com mais de 555 unidades localizadas em todo o território nacional.

Segundo a Associação Brasileira de Franchising (ABF), a Microlins está entre as 15 maiores franqueadoras do país. Com mais de 20 anos de história e 17 anos de sistema de franquias, a Microlins já formou e encaminhou para o mercado mais de 4 milhões de alunos e possui cerca de 10.000 colaboradores. Por ano, são 350 mil alunos estudando nas escolas Microlins em todo o Brasil.

A Franqueadora Microlins é a maior rede brasileira de franquias de escolas profissionalizantes e está entre as 15 maiores franqueadoras do país, segundo o último ranking publicado pela ABF. Em suas unidades, a franquia oferece mais de 40 opções de cursos profissionalizantes nas áreas de administração e negócios, atendimento, vendas, turismo, saúde e idiomas.

Desde 2010, ela faz parte do Grupo *Multi* Holding, uma *Multi*nacional Brasileira, líder mundial no mercado de ensino de idiomas, informática e cursos profissionalizantes. Com crescimento consistente e modelo único de negócios, o qual privilegia o empreendedorismo, a *Multi* Holding se consolida no mercado como uma empresa forte e que garante estabilidade aos seus investidores.

É uma empresa voltada, exclusivamente, para o sucesso profissional, tanto dos seus franqueados, como, também, de quem utiliza os seus serviços. Com franquias instaladas em todo o Brasil, a empresa coloca à disposição do público a grande oportunidade de fazer parte dessa grande família e usufruir de todos os benefícios que só a maior rede de ensino profissionalizante do país pode oferecer. Com um baixo investimento inicial, o interessado pode se tornar dono de um negócio de grande rentabilidade e credibilidade nacional e conta com o Know-how de uma empresa que tem mais de 20 anos de experiência.

A empresa proporciona ao novo franqueado uma completa assessoria para que obtenha sucesso no seu novo empreendimento. Esse suporte é oferecido por profissionais qualificados da franqueadora e inclui: assessoria na escolha e localização do ponto comercial; acompanhamento individualizado aos novos franqueados; suporte regionalizado por meio de treinamentos e consultoria de campo; implantação de *software* de gestão escolar para ser utilizado na administração da franquia; entre outros. A empresa dá suporte total na área comercial, marketing e comunicação, utilizando as mais importantes ferramentas para isso. Para divulgação da marca em todo o Brasil, a Microlins investe em mídia nas principais emissoras e programas da TV Brasileira.

3 ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS

3.1 PROCESSO DE APRENDIZAGEM

O mercado de trabalho para a área de Administração e Negócios é amplo e está sempre à procura de profissionais qualificados. Senge (1990, p. 22) diz que grandes equipes são organizações que aprendem, conjuntos de indivíduos que aprimoram, constantemente, sua capacidade de criar, e a verdadeira aprendizagem "está intimamente relacionada com o que significa ser humano".

Quanto aos processos de aprendizagem, o aluno Microlins, após a conclusão de todas as etapas que são necessárias para sua qualificação, deve estar com frequência acima de 75%; nota, em todas as disciplinas, acima de 7,0; e ter participado de um ciclo de 08 palestras, as quais ajudam o aluno a se tornar um profissional cada vez melhor. Assim, o aluno está preparado para trabalhar em escritórios de contabilidade ou nos departamentos administrativo, financeiro, trabalhista, fiscal e contábil de pequenas, médias e grandes empresas ou indústrias.

As Profissões Microlins da área de Administração e Negócios oferecem aos alunos conhecimentos necessários para exercer funções ligadas à área administrativa de empresas de todos os portes e segmentos. Por meio de aulas práticas e dinâmicas, o aluno desenvolve as habilidades e competências necessárias para exercer, com eficácia, as funções de: auxiliar administrativo, auxiliar de departamento de pessoal, auxiliar fiscal, assistente administrativo e supervisor administrativo. Chiavenato (2008, p.395) diz que "os processos de desenvolvimento de pessoas envolvem as atividades de treinamento, desenvolvimento de pessoas e desenvolvimento organizacional. Representam os investimentos efetuados nas pessoas pela organização".

Durante o curso, além de adquirir, em sala de aula, os conhecimentos necessários para exercer a profissão, o aluno tem o apoio de palestras com profissionais da área, *workshops* e visitas técnicas, entre outras atividades extraclasses, para que conheça, na prática, a profissão escolhida.

Ao longo do curso, o aluno desenvolve o Trabalho de Desenvolvimento Prático (TDP). Esse projeto é a avaliação final e é um meio de aplicar, na prática, todos os conhecimentos adquiridos durante o curso. A organização tem uma preocupação constante em reter e desenvolver profissionais, estimulando no desenvolvimento contínuo. Dutra (2009, p.101) relata que "[...] o desenvolvimento das pessoas na organização moderna é fundamental para a manutenção e/ou ampliação de seu diferencial competitivo".

3.2 ENCAMINHAMENTO E INSERÇÃO DE PESSOAL NO MERCADO DE TRABALHO

A Microlins tem como um de seus principais diferenciais o "Programa de Encaminhamento ao Mercado de Trabalho". Esse compromisso público tem por objetivo encaminhar alunos Microlins para empresas parceiras, ávidas por recrutar mão de obra qualificada. Para fortalecer ainda mais esse compromisso, a rede possui agências de encaminhamento próprias, distribuídas por todo o Brasil.

A iniciativa beneficia os alunos matriculados nessas franquias com mais oportunidades de empregos temporários, estágios e vagas efetivas. Desde sua criação, em fevereiro de 2006, são 465 agências instaladas que oferecem aos alunos, gratuitamente, um ciclo de palestras que vão desde marketing pessoal até orientações sobre como se comportar em uma entrevista de emprego, visando a orientá-los em temas, como elaboração de currículo, valorização da auto-estima, apresentação e comportamento em entrevistas, adequação do perfil à vaga e estratégias de empregabilidade. A empresa busca, nos seus processos de recrutamento e seleção de pessoal, prestar um serviço diferenciado.

> O sucesso de qualquer processo de seleção vai depender do nosso conhecimento sobre os requisitos e as competências necessários à posição para atual se está selecionando. Quanto maior volume de informações que obtivermos, maior a probabilidade de selecionarmos o melhor candidato para ocupar a posição (FAISSAL, 2006).

Segundo Bergamini (2008), as empresas acreditam que apenas uma rigorosa seleção de pessoal seja condição suficiente para garantir o desempenho adequado de seus empregados no futuro. Por outro lado, percebe-se, em um mercado competitivo, que as empresas estão mais exigentes quanto aos perfis profissionais e não focalizam apenas o desempenho, mas, também, o potencial das pessoas como forma de agregar mais valor para sua missão e objetivos (ALMEIDA 2008).

A Microlins dispõe de um banco de dados real, composto por cadastro de pessoas preparadas para o mercado de trabalho. São 40.000 novos profissionais qualificados todos os meses. Chiavenato (2000, p.197) relata que "recrutamento é um conjunto de técnicas e procedimentos que visa atrair candidatos potencialmente qualificados e capazes de ocupar cargos dentro da organização".

Com isso, a empresa interessada pode cadastrar, gratuitamente, suas oportunidades de trabalho e a Microlins seleciona, entre seus alunos formados, os melhores candidatos. De acordo França (2010, p.34), "a seleção é a escolha do(s) candidato(s) mais adequado(s) para a organização, dentre os candidatos recrutados, por meio de vários instrumentos de análise, avaliação e comparação de dados".

4 METODOLOGIA

O recurso adotado para a construção do trabalho foi um estudo de caso; o objeto de estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva, quantitativa, além de uma abordagem qualitativa, ao levantar dados através de uma entrevista, partindo do pressuposto da pesquisa biblio-

gráfica, mais precisamente da definição de Crespo (2004), do qual veio somar o conhecimento adquirido na empresa em seus variados portfólios.

Como complemento do procedimento técnico, foi realizada uma entrevista direta, aplicada a uma funcionária do setor administrativo da franquia Microlins Assú-RN. Os dados foram coletados no mês de novembro de 2012. A análise dos dados permitiu caracterizar os processos e inferir quanto ao seu conhecimento técnico com relação ao assunto supracitado.

Com a utilização das ferramentas estatísticas, como séries estatísticas, distribuição de frequências¬¬¬¬, medida de tendência central, medida de dispersão, foi possível chegar aos devidos resultados. Com isso, os dados foram tabulados a partir da tabela1, denominada "primária", sendo apresentado um total de 280 alunos encaminhados ao mercado de trabalho e 100 alunos contratados entre os meses de janeiro e outubro/2012. Partindo desse princípio, os dados foram organizados na tabela 2, designada "dada em rol", seguindo uma ordenação crescente; e, tomando como base essa tabela, foi realizada a distribuição de frequência, conforme mostra as tabelas 3 e 4, sendo agrupada com intervalo de classe 5 e 2 respectivamente. Os resultados das séries para as tabelas 3 e 4 informam que a frequência simples (fi) corresponde à soma do total dos meses do ano (∑fi); e, para calcular o ponto médio (xi), busca-se o limite máximo, mais o limite mínimo, dividido por dois para cada intervalo de classe e, assim, sucessivamente; e, para calcular a série (fixi), ocorre pela multiplicação da frequência simples (fi) pelo ponto médio (xi); e o mesmo cálculo segue para a série (fixi2). Já para frequência relativa simples (fri), o cálculo é realizado a partir da divisão dos números de cada classe pela soma da frequência simples (∑fi), que, multiplicado por 100%, corresponde à frequência relativa simples percentual (fri%); e o mesmo cálculo segue para séries das frequências acumuladas.

Em relação às medidas de tendência central, conforme mostra tabela 5, os resultados têm como referência as tabelas 3 e 4 para os devidos cálculos; no caso da "média ponderada", o cálculo é realizado a partir da soma (∑fixi) divida pela soma da frequência simples (∑fi); a "moda" representa o valor que ocorre com maior frequência em uma série de dados. Para encontrar a "Mediana" nas duas variáveis pesquisadas, identificou-se a frequência acumulada (Fi) superior à metade da soma das frequências simples (fi), posteriormente, aplicada a fórmula para dados agrupados.

Em relação a medidas de dispersão, conforme mostra tabela 5, os resultados têm como referência as tabelas 3 e 4 para os devidos cálculos. Em se tratando da Amplitude Total (AT) dos dados agrupados com intervalos de classe, é realizada a partir da diferença entre o limite superior da última classe e o limite inferior da primeira. Quanto ao "desvio padrão", tomamos a série (∑fixi2) dividida pela soma da frequência simples (∑fi), subtraída da soma da série (∑fixi)2 elevando a dois e dividida pela soma da frequência simples (∑fi) dentro da raiz quadrada obtém-se o resultado aproximado. O resultado do "coeficiente de variação" deu-se através do resultado do desvio padrão multiplicado por 100, dividido pela média ponderada, resultando em uma média percentual. Para os resultados apresentados, obteve-se uma margem de erro em torno de 10%, em relação aos alunos encaminhados ao mercado de trabalho e contratados.

As etapas que constituíram a pesquisa foram: entrevista; avaliação crítica das respostas obtidas; análise dos resultados; elaboração do trabalho e apresentação dos resultados. E para melhor compreensão e identificação dos resultados, os dados foram expostos em tabelas e gráficos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse contexto, quanto aos resultados obtidos, observa-se que as questões relacionadas ao encaminhamento e às contratações exigem uma complexidade de processos e preparação para os que serão recrutados e selecionados. Compreende-se que o aluno Microlins, após a conclusão de todas as etapas necessárias para sua qualificação, está apto a disputar as vagas do mercado de trabalho e as empresas ganham em rapidez e em qualidade, e ganham ainda mais pelo fato de ser sem custo, pois as empresas solicitam o perfil desejado por site, e-mail, telefone e a assessoria de encaminhamento se encarrega de todo o recrutamento, seleção e preparação daqueles candidatos para a vaga solicitada.

Os dados coletados foram organizados estatisticamente com a utilização da distribuição de frequência sendo agrupada com intervalo de classe, ganhando-se, assim, em simplicidade e rapidez, porem, perde-se em precisão, conforme relata Crespo (2004). Logo abaixo, os resultados serão discriminados dentro dos aspectos relativos ao assunto supracitado, observando as variáveis e os índices da pesquisa da franquia Microlins/Assú.

5.1 ALUNOS ENCAMINHADOS E CONTRATADOS

Quanto ao delineamento da pesquisa, buscou-se, através das ferramentas estatísticas, uma análise a respeito dos alunos encaminhados e inseridos no mercado de trabalho, mais precisamente de janeiro a outubro no ano de 2012, procurando-se investigar a relação entre as variáveis e seus possíveis resultados, como mostra a tabela 1.

5.1.1 Tabela Primária

Tabela 01 - Tabela Primária

MÊS	Alunos Encaminhados	Metas	Alunos Contratados	Metas
JAN	15	20	8	9
FEV	15	20	9	12
MAR	20	24	9	12
ABR	25	27	7	12
MAI	35	35	9	9
JUN	33	33	11	11
JUL	30	34	11	12
AGO	35	28	12	15
SET	38	35	12	15
OUT	34	34	12	12

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

Na tabela 1, com a utilização da série estatística denominada histórica e específica, observa-se, em geral, que, durante 10 meses (janeiro a outubro/2012), a franquia Microlins/Assú encaminhou ao mercado de trabalho um total de 280 alunos preparados para ocupar uma vaga em empresas parceiras, mas apenas 100 conseguiram conquistar uma vaga, ou seja, foram contratados.

Verifica-se, também, entre os meses de maio a outubro, que houve um sutil crescimento de pessoal contratado; esse crescimento está relacionado à necessidade das empresas em contratar para atender às exigências do mercado, devido à movimentação de consumidores em períodos comemorativos, como: dia das mães, dia dos namorados, festa junina, dia dos pais, dia das crianças e final de ano.

5.1.2 Dados em ROL

Os dados estão organizados de modo crescente, para melhor entendimento e análise dos dados.

Tabela 02 - Dados em ROL

Alunos Encaminhados									
15	15	20	25	30	33	34	35	35	38
Alunos Contratados									
7	8	9	9	9	11	11	12	12	12

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

5.1.3 Distribuição de Frequências

Conforme as tabelas 3 e 4, respectivamente, os dados estão agrupados com intervalos de classe dos alunos que foram encaminhados e contratados no mercado de trabalho, no período de 10 meses, no ano de 2012.

Tabela 03 - Distribuição de Freqüências/alunos encaminhados

I	Alunos Encaminhados/ Meses	fi	xi	fixi	fixi²	fri	fri(%)	Fi	Fri	Fri(%)
1	**15|-20**	2	17,5	35	612,5	0,2	20	2	0,2	20
2	**20|-25**	1	22,5	22,5	506,3	0,1	10	3	0,3	30
3	**25|-30**	1	27,5	27,5	756,3	0,1	10	4	0,4	40
4	**30|-35**	3	32,5	97,5	3168,8	0,3	30	7	0,7	70
5	**35|-40**	3	37,5	112,5	4218,8	0,3	30	10	1,0	100
TOTAL		**∑10**	**∑137,5**	**∑295**	**∑9262,7**					

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

Com base na pesquisa de campo, a tabela 3 mostra um intervalo de classe 5 com total de frequência 10 meses. Os dados também evidenciam, na fr1(%), que, do total de 10 meses, em 20%, foram conduzidos ao mercado entre 15 e 20 alunos.

Em relação à fr2(%), em 10% do tempo total, foram selecionados para o mercado entre 20 e 25 candidatos. Quanto à fr3(%), a frequência é similar, pois, em 10% do tempo total, foram enviados para o mercado entre 30 e 35 alunos por mês.

Verifica-se que, entre o período de maio a outubro, a empresa obteve um resultado positivo, entre os intervalos de classe 30 e 40, ou seja, na fr4(%), em 30%, foram selecionados para o mercado entre 30 e 35 alunos e, para fr5(%), a frequência é similar, pois, em 30%, foram encaminhados para o mercado entre 35 e 40 profissionais por mês, devido à disponibilidade de vagas em aberto no mercado.

Tabela 04 - Distribuição de Frequências/alunos contratados

I	Alunos Encaminhados/ Meses	fi	xi	fixi	fixi²	fri	fri(%)	Fi	Fri	Fri(%)
1	7|-9	2	8	16	128	0,2	20	2	0,2	20
2	9|-11	3	10	30	300	0,3	30	5	0,5	50
3	11|-13	5	12	60	720	0,5	50	10	1,0	100
TOTAL		Σ10	Σ30	Σ106	Σ1148					

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

A tabela 4 mostra um intervalo de classe 2, com total de exercício de 10 meses. Quanto aos alunos contratados, fr1(%), correspondente ao total de 10 meses, em 20%, foram contratados entre 7 e 9 alunos por mês.

Para a fr2(%), correlacionando ao total de 10 meses, em 30%, foram contratados entre 9 e 11 profissionais. Já na fr3(%), em 50%, foram contratados entre 11 e 13 candidatos por mês, um período que houve um melhor resultado para a empresa, mais precisamente entre os meses de junho a outubro devido à necessidade de suprir o quadro de funcionários das empresas nesse período.

5.1.4 Medidas

A tabela abaixo contempla as Medidas de Tendência Central e as Medidas de Dispersão dos alunos que foram encaminhados ao mercado de trabalho e dos que foram contratados no período de 10 meses no ano de 2012.

Tabela 05 - Medidas de Tendência Central e Medidas de Dispersão

Medidas	Alunos Encaminhados	Alunos Contratados
MÉDIA PONDERADA	29,5	10,6
MODA	Bimodal	Modal
MEDIANA	31	11
AMPLITUDE (AT)	25	6
COEFICIENTE DE VARIAÇÃO (CV)	25,35 %	14,71 %
DESVIO PADRÃO	7,48	1,56

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

Fazendo um paralelo na tabela 5, entre os encaminhados e contratados, as medidas discriminam que houve variação nos resultados dos contratados muito abaixo dos encaminhados, o fato é que a franquia Microlins, no caso o setor Agência de encaminhamentos, trabalha para o cumprimento de suas metas mensalmente, já estipuladas no inicio do mês pela franqueadora. Então, como se verifica na tabela primária, houve um cumprimento das metas nos meses de maio, junho e outubro. Para tanto, a Média Ponderada dos encaminhados 29,5 mensal e dos contratados 10,6 mensal.

Quanto à Moda, representa o valor que ocorre com maior frequência em uma série de dados, ou seja, a Moda é igual ao ponto médio; no caso dos alunos encaminhados, a frequência se repete nos intervalos de classe, respectivamente entre 30 e 40, Moda da série é 32,5 e 37,5 (Bimodal); já para os alunos contratados, a Moda é 8 (Modal), pois o intervalo que apresenta maior frequência está

entre 11 e 13, o que corresponde, nos meses de maio a outubro, a um resultado positivo para a empresa.

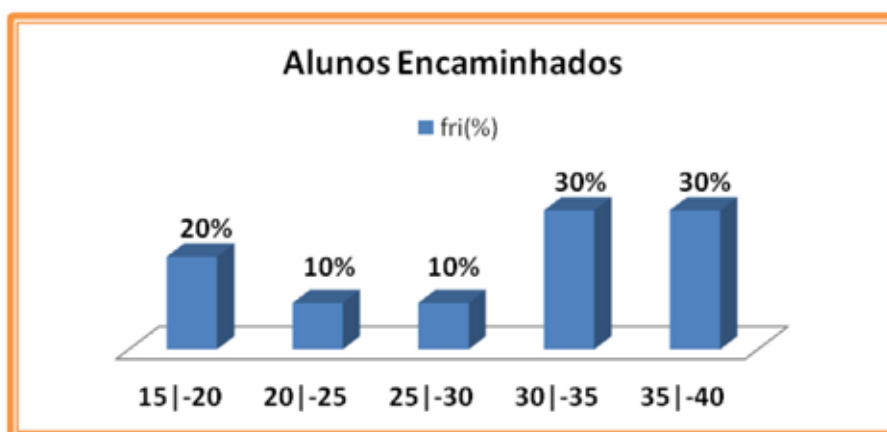
Para encontrar a Mediana, nas duas variáveis pesquisadas, identificou-se a frequência acumulada (F1) superior à metade da soma das frequências simples (f1), e, com o emprego da equação adequada à situação, analisou-se que a medida de posição dos encaminhados foi 31 alunos e 11 contratados mensal.

Em relação à Amplitude Total (AT) dos dados agrupados com intervalos de classe, é realizada a partir da diferença entre o limite superior da última classe e o limite inferior da primeira classe, relacionando as tabelas 3 e 4, dessa forma, a amplitude dos encaminhados foi 25 e dos contratados foi 6 mensal. Estatisticamente, a amplitude para as duas variáveis é considerada baixa dispersão.

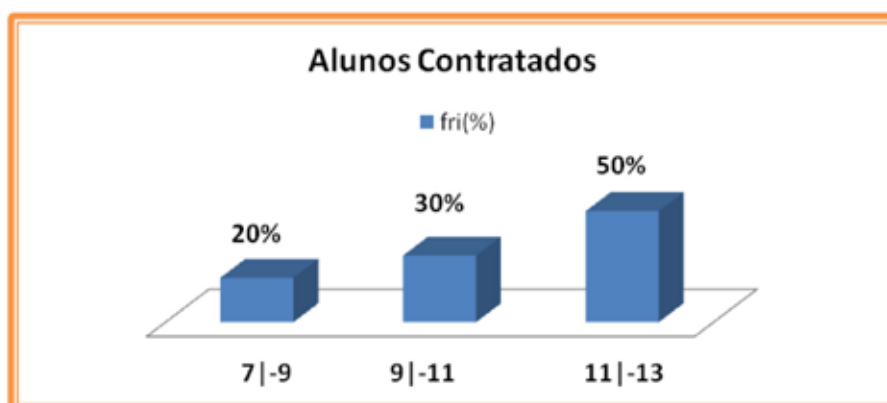
Ao aplicar a medida Coeficiente de Variação (CV), constatou-se que a média para as duas variáveis, tanto para encaminhados ao mercado como para contratados, variou em torno de 25,35 % a 14,71% mensal, respectivamente. Ambas podem ser consideradas baixa dispersão, já que seus coeficientes de variação são menores que 30%, conforme regra.

Quanto ao Desvio Padrão, a variação média, em questão dos encaminhados, foi em torno de 7,48 mensal, e, para os contratados, foi em torno de 1,56 mensal. Contudo, para as duas variáveis em questão, com a utilização das medidas amplitude, coeficiente de variação e desvio padrão qualitativamente a amostra é considerada regular com baixa representatividade.

Para melhor compreensão do que foi relatado no método utilizado (distribuição de frequência), ou seja, para um melhor entendimento dos resultados, os dados coletados serão apresentados graficamente abaixo.

Gráfico 1 - Alunos Encaminhados

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

Em relação aos levantamentos de dados dos alunos encaminhados, em um total de dez meses, a franquia apresenta resultados similares entre os meses de março a junho, correspondentes a 10%, e, entre os meses de julho a outubro, correlacionados a 30% de alunos encaminhados ao mercado de trabalho, tornando-se satisfatório entre esses meses respectivamente.

Gráfico 1 - Alunos Contratados

Fonte: Pesquisa de Campo (Nov/2012)

A pesquisa ainda mostrou que houve uma variação crescente quanto aos alunos contratados, em que se visualiza que, para os meses de junho a outubro, a empresa alcançou um índice de 50% de contratações, sendo um número satisfatório, em se tratando da empresa de encaminhamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que concerne à realização desse trabalho, a pesquisa foi delimitada aos processos de encaminhamento e inserção no mercado de trabalho. A empresa franqueada atende a um modelo padrão em seus procedimentos de seleções, baseado nas estratégias gerais e normas da empresa. A pesquisa, também, confere que suas estratégias são promissoras e valorizadas, pois existe um aprimoramento de informações e qualidade em seus cursos profissionalizantes, viabilizando explicitação de tendências do mercado.

Coadunando com os objetivos desta pesquisa, nota-se que a empresa oferece diversas opções de cursos profissionalizantes, todos desenvolvidos de acordo com as exigências do mercado de trabalho. Dessa forma, o aluno Microlins tem ao seu alcance cursos de formação profissional dinâmicos, práticos e com atividades aplicadas ao seu dia a dia, recebendo, assim, a experiência necessária para o rápido ingresso no mercado de trabalho.

Considera-se o resultado da pesquisa satisfatório, pois, com a utilização das ferramentas estatísticas, ou seja, da distribuição de frequência e das medidas de tendência Central e dispersão, percebe-se que, entre os meses maio, junho e outubro, a franquia consegue atingir sua meta quanto aos alunos encaminhados e contratados, podendo, assim, solicitar para a franqueadora uma melhor análise das metas estipuladas, com base nos dados expostos, para os anos seguintes.

A pesquisa, ainda, possibilitou uma ampla compreensão, no que se refere aos processos de formação dos profissionais que permitem a sua inserção no mercado. Apesar de alguns dados terem sido limitantes, na construção desse trabalho, estes não invalidam os resultados. Acredita-se que uma expansão da amplitude da amostra poderia trazer resultados mais significativos para análise do conteúdo supracitado.

ROUTING AND LABOUR IN THE LABOR MARKET: CASE STUDY COMPANY MICROLIN

ABSTRACT

A vocational education is gaining increased visibility in the organizational context, where it is easy to notice that the intangible resources emerge of tangible, being essential for the competitive potential and survival of the market. Accordingly purpose of this article is to describe the importance of a statistical survey in the areas of routing and labour in the labor market as a way to measure its performance in the current market and their outlook of the franchise Microlins Assu-Rn. In the methodology used in the literature search and field where it was performed a direct interview with an employee of the administrative sector. Among the results, it is observed that the company provides students with the knowledge needed to carry out tasks related to the administrative area of businesses of all sizes and industries and also by means of practical classes and dynamic, the students develop the skills and competencies required to perform effectively the functions. Thus, in this scenario competitive firms have a constant concern to retain and develop professionals, stimulating in continuous development provided a mutual return in order to glimpse the organizational growth.

Keywords: *Labor market; Vocational Education; Contracts.*

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Walnice. **Captação e Seleção de Talentos:** Repensando a Teoria e a Prática. São Paulo: Atlas, 2008.

BERGAMINI, Cecília Whitaker; BERALDO, Deobel Garcia Ramos. **Avaliação de Desempenho Humano na Empresa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FRANCHISING (ABF). **Franquias potencializam ganhos com estratégias mais asser-**

tivas. Disponível em: <http://www.portaldofranchising.com.br/site/content/interna/index.asp?codA=10&codC=1904> Acesso em: 08 nov. 2012.

CRESPO, Antônio Arnot. **Estatística Fácil**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**: O Capital Humano das Organizações. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008, p. 395.

______. **Recursos Humanos**. São Paulo: Atlas, 2000, p. 197 e 218.

DUTRA, Joel Souza. **Gestão de Pessoas**: Modelo, processos, tendências e perspectivas. São Paulo: Atlas, 2009, p. 101.

FAISSAL, Reinaldo. **Atração e Seleção de Pessoas**. Rio de Janeiro: Management, 2006.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi: **Práticas de Recursos Humanos-PRH**: Conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2010, p. 34.

MAYO, Andrew. **O valor Humano da Empresa**: valorização das pessoas com ativos. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003.

MICROLINS. **Agencia de Encaminhamento**. Disponível em: <http://www.microlins.com.br/encaminhamento/>. Acesso em: 08 nov. 2012.

SENGE, Peter M. **A quinta disciplina**. São Paulo: Best Seller, 1990, p. 22.

A UTILIZAÇÃO DA MITOLOGIA PARA ADMINISTRAÇÃO DE MARCAS

Ivan Chaves Coêlho[1]
Ailton Siqueira de Souza Fonseca[2]
Universidade do Estado do Rio Grande Norte (UERN) Publicidade, Indústrias Criativas e Indústrias Culturais

RESUMO

O conceito de marca está se modernizando e ganhando mais importância do que simplesmente identificar um produto, passa a ser personificada para criar um vínculo direto com o seu público. Dentro de suas estratégias, são construídas associações que envolvem o inconsciente coletivo para aproximar a marca do consumidor. Os mitos com sua capacidade cognitiva tornam-se transportes para alcançar esse lugar tão privilegiado.

Palavras-chave: Marca. Mitologia. Consumidor.

1 Graduado em Comunicação Social, com habilitação em Publicidade e Propaganda, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Especialista em Docência do Ensino Superior, pela Universidade Potiguar (UnP). Aluno, em caráter especial, do Mestrado em Ciências Sociais e Humanas - PPGCISH, pela UERN. Professor do ensino superior desde 2009. E-mail: ivanccoelho@gmail.com

2 Graduação em Ciências Sociais, pela UERN, 1993. Mestrado em Ciências Sociais, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), 1998. Doutor pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Tem experiência na área de Antropologia, com ênfase em Antropologia da Comunicação Urbana, Antropologia e Complexidade, atuando principalmente nos seguintes temas: cultura e linguagem, cotidiano e afetividade, literatura, ciência e imaginário. Professor titular da UERN. (Orientador) E-mail: ailtonsiqueira@uol.com.br

INTRODUÇÃO

> Alguém contou ao velho, o velho contou à minha tia, minha tia me contou, eu lhe contei, talvez você conte a outra pessoa, e essa outra poderia contar a mais outra também (Clarissa Pinkola Estés).

Em um mercado tão competitivo, como o atual, as marcas saem das prateleiras e ganham mais espaço. Estratégias para diferenciar o produto passam do tangível para o intangível. "A publicidade não vende apenas produtos, ela cria um vínculo emocional entre a marca e o consumidor, ao humanizar e dar ao produto uma identidade, uma personalidade e uma sensibilidade própria" (LANGERMANS, 2010, p.25).

É desse princípio que o mito ganha força. De acordo com Langermans (2010), "o mito é uma forma de comunicação, é uma representação do valor através do simbolismo que expressa, fixa e exalta o significado, como uma verdade profunda da mente" (p.23). Formado de histórias, casos e contos, o mito acaba se tornando um transporte para o inconsciente coletivo - uma forte associação às raízes e lugar privilegiado na mente do consumidor.
Radazzo (1996) afirma que:

> Dentro do inconsciente existe todo um outro mundo, do qual a maioria das pessoas tem muito pouco ou nenhuma consciência. Jung descreve como entrou no mundo da psique inconsciente, um inimaginável e fascinante mundo subterrâneo, um reino transpessoal e mitológico que remonta aos primórdios do espaço e do tempo, o tao (o além que está dentro), um reino habitado por demônios, fantasmas, e todo tipo de fantásticas entidades e imagens arquetípicas. (p. 71)

Campbell (1990) também reforça, ao dizer que os mitos são ensinamentos de vida, que conduzem a um tipo de consciência espiritual. São sonhos do mundo que lidam com problemas e sucessos de qualquer pessoa, independente do lugar que habita. A utilização do mito na publicidade facilita a associação de imagens, sensações e sentimentos ao produto, por exemplo, transformar o voo da aeronave na libertação da terra, algo que, antes, os pássaros simbolizavam e, hoje, a simbologia é transferida para algo comercial (CAMPBELL, 1990).

Destarte, a proposta é discutir a utilização estratégica do mito para buscar a lealdade do consumidor.

A MARCA QUE FALA

Para se entender o conceito de marca, é necessária uma contextualização histórica da sua utilização. De acordo com Batey (2010), é possível encontrar símbolos em tijolos do Egito Antigo, que identificavam os oleiros que os produziam. Já nas guildas medievais européias, os artesãos colocavam as chamadas "marcas de comércio" para proteger o cliente e a si mesmos de possíveis falsificações. Enquanto nos Estados Unidos, os donos de gados usavam ferro quente nos animais, para deixar registrado a quem eles pertenciam. Já no século XIX, as marcas ganharam mais importância por conta da revolução industrial e a sua produção em massa (KAUAJA & PRADO, 2008).

De acordo com Kauaja e Prado (2008), a ação de queimar o gado fixou-se e deu origem à palavra "marca", que, com base na sua etimologia, vem do escandinavo "*Brandr*", que derivou para o uso "brand" - marca em inglês. E, hoje, deu criação ao termo branding, que significa Gestão da Marca.

Outro ponto a ressaltar é o social: os símbolos eram muito utilizados para representar um produto, por conta do alto índice de analfabetismo encontrado na época. Segundo Batey (2010), "um produto precisava de uma logomarca gráfica distinta e memorável - uma marca de comércio - para que pudesse ser identificado e vendido" (p. 25). Um exemplo disso é a marca de rum *Barcadi,* que foi inspirada em um mito local cubano que afirmava que morcegos traziam boa sorte, saúde e unidade familiar. Através da crendice e da intenção de ter algo reconhecido pelo grande público, criatividade e estratégia se alinharam para formar uma das marcas mais conhecidas do mundo.

Figura 1 - marca Bacardi

BACARDI®

Fonte: Site Oficial - Casa Barcadi

Atualmente, existem vários conceitos de marca. É possível perceber essa diversidade através do tradicional e do moderno. A definição da Associação Americana de Marketing (AMA, 1960 citado por KOTLER & KELLER, 2006) é: "um nome, um termo, um sinal, um símbolo, um desenho ou uma combinação entre eles, que tencione identificar os bens e serviços de um vendedor ou um grupo de vendedores e diferenciá-los dos competidores" (p.426). Essa visão acaba permitindo uma interpretação limitada e tradicionalista, em que o propósito de se ter a logomarca é apenas de identificar e diferenciar um produto dos seus competidores. Uma abordagem mais moderna pode ser exposta com a definição do Batey (2010): "a percepção do consumidor e sua interpretação de um agrupamento de atributos e valores associados a ela" (p.31), ou seja, compreende-se, que, além de identificar e diferenciar, a junção do símbolo com o nome transmite valores e atributos que podem ser fatores com os quais os consumidores se identifiquem, e, consequentemente, com o produto.

No século XXI, o conceito de Batey (2010) se aplica facilmente, poi, segundo ele, "as marcas absorvem de conteúdos e imagens a sensações efêmeras. Elas se tornam conceitos psicológicos na mente do público, podendo permanecer assim para sempre" (KAUAJA & PRADO, 2008, p. 25). Ou seja, viram verdadeiras representações de estilos de vida, um conjunto de ideias com o qual um grupo de consumidores se identifica e dele se aproxima, construindo um vínculo psicológico forte. Fatalmente, essa percepção produz uma influência no ato da compra e, possivelmente, na maneira como essa sociedade vive.

A marca passa a se diferenciar do produto (BATEY, 2010) e passa a ganhar termos, como "Valor", "Personalidade", "Identidade" e "Alma", em uma tentativa estratégica de personificação da mesma para construção, manutenção e posicionamento na mente dos consumidores, tornando-as fortes e duradouras (RADAZZO, 1996). Kauaja e Prado (2008) também observam que esse posicionamento está amparado em variáveis gerenciais do composto de Marketing (produto, preço, distribuição e promoção).

O MITO COMO ESTRATÉGIA

Ao estudar mitos, é possível perceber que são histórias contadas desde antigamente, que florescem na busca da verdade do universo, do sentido da vida e da significação das coisas e dos fatos. São histórias de personagens comuns, animais falantes, seres encantados e deuses, porém, todos habitando o imaginário social. São metáforas para elevar o lado místico do ser humano, que conduz a uma consciência espiritual. Para Campbell (1990):

> A mitologia é a música. É a música da imaginação, inspirada nas energias do corpo. Uma vez um mestre zen parou diante seus discípulos, prestes a proferir um sermão. No instante em que ele ia abrir a boca, um pássaro cantou. E ele disse: o sermão foi proferido (p.23).

Um problema trazido por Lévi-Strauss (1978) é justamente diferenciar o mito da história científica. Ele não acredita em uma dualidade sobre os termos, e que ambos podem coexistir com algumas diferenças. A história é aberta, pois existem muitas maneiras de compor e recompor, já o mito é estático, pois os mesmos elementos são encontrados combinados de infinitas maneiras. Já um ponto intermediário seria um encontro entre ambos "porque no fundo é um tipo de material que pertence à herança comum ou ao patrimônio comum de todos os grupos, de todos os clãs, ou de todas as linhagens" (LÉVI-STRAUSS, 1978, p.54).

Campbell (1987) afirma que a mitologia tem quatro funções básicas: a mística, a cosmológica, a sociológica e a psicológica.

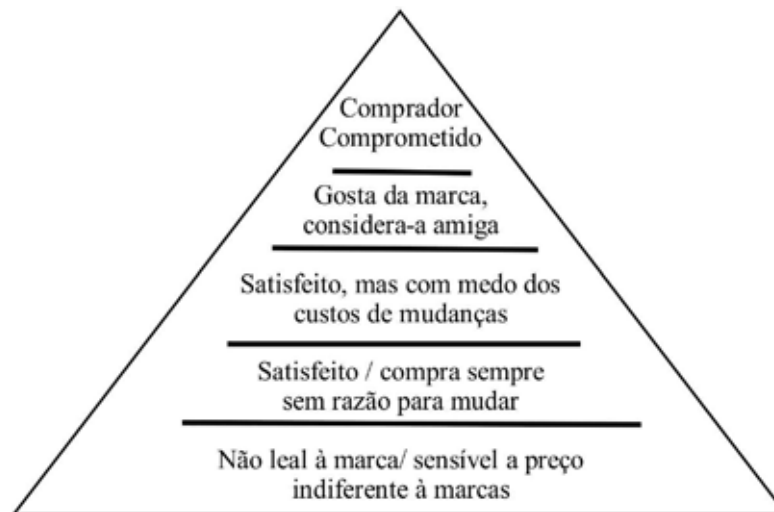
> A primeira função da mitologia: incutir em nós um sentido de deslumbramento grato e afirmativo diante do estupendo mistério que é a existência. A segunda função da mitologia é apresentar uma imagem do cosmos, uma imagem do universo que nos cerca, que conserve e induza essa sensação de assombro, explique tudo com que ele tenha contato no universo à sua volta. A terceira função de uma ordem mitológica é validar e preservar dado sistema sociológico: um conjunto comum daquilo que se considera certo e errado. Por fim, a quarta função da mitologia é psicológica. O mito deve fazer o indivíduo atravessar as etapas da vida, do nascimento à maturidade, depois à senilidade e à morte. (p. 34-37)

Sobre a função do mito, Morin e Piattelli-Palmarini (1978) defendem que a natureza do mito seja anônima, que participe do gênero coletivo e que se faça idêntico a todos indivíduos de uma mesma cultura. Ainda reforçam que "para que uma obra, de início sempre individual, comece a adquirir as características dos mitos, é necessário e suficiente que a coletividade aceite em primeiro lugar guardá-la na memória e, depois, concorde em referir-se a ela" (MORIN & PIATTELLI-PALMARINI, 1978, p.247).

MARCAS, MITOS E COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR

É interessante, quando Langermans (2010) classifica a sociedade moderna como consumista e afirma que "o sentido da posse passa do ter ao ser, do usar ao significar" (p.17). A frase reforça a ideia de influência da marca no meio social, apresentando uma mudança de perspectiva, em que o produto passa a ser escolhido pelo que ele representa e não mais pelo que ele faz.

É certo que a declaração acima não é uma realidade para todos grupos, apenas para aqueles mais comprometidos. Na pirâmide de Aaker (1998), figura 2, é possível entender as diferenças de lealdade e suas consequências no consumidor. Porém, também é realidade que as marcas influenciam, cada vez mais, a decisão de compra; de acordo com Furtado (2012), aproximadamente 2 em cada 3 consumidores da classe média brasileira que comparam atributos antes da compra avaliam as marcas disponíveis.

Figura 2 - Pirâmide da lealdade

Fonte: Aaker (1998, p. 41).

Cada contato com o símbolo, nome ou padrão visual que lembre o produto gera uma série de associações. Independente se aconteça por uma propaganda na TV, uma conversa com os amigos, ou, até mesmo, pelo concorrente, esses encontros formam uma rede associativa chamada de engrama da marca; influencia, diretamente, na percepção da marca. É fato também que, quanto mais vezes essa associação aconteça, mais fixo isso fica na cabeça do consumidor (BATEY, 2010).

São nessas associações que os mitos entram na estratégia da marca. De acordo com Jung (2008), "a mente humana tem uma história própria e a psique retém muitos traços dos estágios anteriores da sua evolução. Mais ainda, os conteúdos do inconsciente exercem sobre a psique uma influência formativa" (p.106). Ou seja, através do inconsciente coletivo, os mitos seriam uma porta de acesso para aproximação do produto com o consumidor.

Atualmente, o mundo se encontra desmitologizado e isso permite que as "tribos" modernas criem seus mitos e costumes. Hoje, nas escolas, é ensinado tecnologia, ciências, porém, não é ensinado sabedoria de vida. Isso acaba virando só acúmulo de informações. O mito ensina essa sabedoria, dando importância ao ciclo de vida e aos acontecimentos importantes do ser humano (CAMPBELL, 1990).

É essa lacuna que as marcas tentam preencher. Ainda segundo Campbell (1990), "quando se torna modelo para vida dos outros, a pessoa se move para uma esfera tal que se torna passível de ser mitologizada" (p.16). O engrama formado pela marca traz cada vez mais vantagens emocionais do que racionais e isso nunca foi tão importante para mantê-la no mercado.

Nas citações abaixo referenciadas, fica clara a utilização do mito como estratégia de conquista do consumidor e seus benefícios para marca.

> As vantagens espirituais proporcionadas pelos mitos de consumo seriam mais importantes do que nunca. Não só ajudam dando uma identidade como ensinam como se portar na vida, mostrando padrões de comportamento, verdadeiras cartilhas para a vida dentro da sociedade. (LANGERMANS, p.20, 2010).

> As marcas que penetram nas expectativas e motivações mais profundas e primitivas estabelecem uma afinidade emocional e forjam conexões fortemente arraigadas em seus consumidores. Elas adquirem um tipo de significado que é universal, icônico e maior que a vida - um significado simbólico que, com bastante frequência, acaba sendo arquetípico. (BATEY, p.76, 2010).

O elemento arquetípico é uma estrutura virtual pertencente à psique do indivíduo; é com base nele que são estudados padrões e tendências de comportamentos comuns (JUNG, 2008). Dentro da dinâmica da construção de marcas com características mitológicas, o arquétipo é um dos elementos que Jung (2008) diz auxiliar o transporte

para o inconsciente coletivo: "a parte da psique que retém e transmite a herança comum da humanidade" (p.107). Isso, no contexto das marcas, acontece, quando o arquétipo se direciona à parte da psique do consumidor, que tem a ver com a sua natureza, resultando em associações mais fortes em sua mente.

Então, é possível dizer que o consumo, se nutrindo das necessidades dos mitos, utiliza os arquétipos travestidos de produtos, pela mídia e pela publicidade. Isso permite com que o consumo, muitas vezes, ultrapasse suas finalidades e se torne um hábito, podendo ser incluído na tradição de uma cultura ou em um grupo social (LANGERMANS, 2010).

A mensagem da marca, lançada pela publicidade, necessita de um ambiente familiar ao público, facilitando a sua assimilação. Quanto mais familiar, mais fácil se torna inseri-lo em um contexto, subjetivo ou não, remetendo o objeto proposto. Como é explicado no texto abaixo:

> Ao associar o objeto a algo que seja familiar ao sujeito está se criando uma associação do objeto ao signo, transportando o significado desse ambiente ao objeto apresentado, ele não é apenas uma bebida de cevada, tomando esta cerveja você passa a ser o número um, símbolo da vitória e membro de um grupo seleto de indivíduos que se contentam com o melhor (LANGERMANS, 2010, p.32-33).

O fato é que os mitos, em conjunto dos arquétipos, são utilizados como metáforas capazes de aproximar a marca do consumidor, possibilitando a esta formar uma identidade e se tornar uma expressão duradoura e consistente (BATEY, 2010).

ROUTING AND LABOUR IN THE LABOR MARKET: CASE STUDY COMPANY MICROLIN

ABSTRACT

The concept of brand is modernizing itself and gaining more importance than simply identify a product and turn it personified to create a direct link with its audience. Within their strategies are constructed associations that involve the collective unconscious to bring the brand to the consumer. The myths with their cognitive ability, become a way to reach this place so privileged.

Keywords: *Brand. Mythology. Consumer.*

REFERÊNCIAS

AAKER, D. A. **Marcas:** brand equity gerenciando o valor da marca. (4a ed.) São Paulo: Negócio Editora, 1998.

BATEY, Mark. **O significado da marca**: como as marcas ganham vida na mente dos consumidores. Rio de Janeiro: Best Business, 2010.

CAMPBELL, Joseph. **O Poder do Mito**. São Paulo: Palas Athena, 1990.

CAMPBELL, Joseph. **Mito e Transformação**. São Paulo: Ágora, 2008.

FURTADO, Jonas. **Marca já define compra da nova classe média**. Meio e Mensagem, 1523, p.49-51, 2012.

JUNG, Carl G. **O Homem e seus símbolos**. 2a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

KHAUAJA, D. M. R; PRADO, K.P.L.A. Contextualização da marca In: SERRALVO, Francisco Antonio (Org.). **Gestão de marcas no contexto brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2008.

KOTLER, Philp; KELLER, Kevin Lane. **Administração de marketing**. 12 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hal, 2006.

LANGERMANS, Karel H. **O mito de consumo e o consumo do mito**: o produto como representação cultural. São Paulo: Alexa Cultural, 2010.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Mito e significado**. 70 Ed. Lisboa, 2007.

MORIN, Edgar; PIATTELLI-PALMARINI, Massimo. **A Unidade do Homem**: Invariantes biológicos e universais culturais. São Paulo: Cultrix, 1978.

RADAZZO, Sal. **A criação de mitos na publicidade**: como os publicitários usam o poder do mito e do simbolismo para criar marcas de sucesso. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.

A TELENOVELA E SUA INFLUÊNCIA NA MODA DAS RUAS: UMA ANÁLISE DESDE DANCING DAYS ATÉ SALVE JORGE

Roberta de A. e Rebouças[1]

RESUMO

A telenovela é um meio para a difusão de conteúdos culturais e incentivos ao consumo. Este trabalho visa a retratar a história das telenovelas brasileiras; analisar sua influência na sociedade; exemplificar casos que demonstrem essa influência, a partir de personagens e sua repercussão. Para por em prática esta pesquisa, é indispensável uma abrangente revisão de literatura, compreendendo a história da telenovela, as definições de cultura de massa, consumo e moda. Ao termino, percebemos que, a cada nova trama, surge um modismo diferente. A influência desse modismo é grande; a prova disso é a personagem Hêlo, da novela Salve Jorge, que ditou o estilo de moda no dia a dia das brasileiras.

PALAVRAS-CHAVE: Telenovela. Moda. Consumo.

1 Professora da Universidade Potiguar (UnP) – robertareboucas@hotmail.com

1 APRESENTAÇÃO

O significativo poder de influência que as telenovelas exercem sobre a população tem sido objeto de inúmeras pesquisas e estudos, tanto no Brasil quanto em vários países do mundo. Todavia, parece ser consensual a percepção de que a televisão em geral (e a telenovela em particular), sem abrir mão de sua linguagem sedutora, é um excelente meio para a difusão de conteúdos culturais e para o incentivo ao consumo junto às populações carentes de alternativas, como é o caso de grande parcela da população brasileira.

As telenovelas constituem um gênero televisivo independente, sendo o mais popular e de público mais fiel, entre todos os tipos de programas veiculados na TV brasileira, chegando ao ponto de existirem programas, revistas e cadernos de jornais dedicados, em parte ou em seu todo, a tratar do assunto. Elas lideram a audiência em diferentes regiões, segmentos sociais, sexo e faixas etárias. Elas o fazem a partir de uma conotação própria, e, assim, contam o passado e o presente, registrando os tempos atuais e fazendo uma rememoração de outras épocas, através de uma linguagem própria e atual.

Intenciona-se, com este trabalho, avaliar a forma como a telenovela influencia os hábitos de consumo. Ainda, retratar a história da telenovela brasileira; analisar sua influência na sociedade; exemplificar casos que demonstrem essa influência, a partir de personagens e sua repercussão.

No primeiro item, trazemos a historia da novela e os fatores que a levaram a se tornar campeã de audiência; no segundo, retratamos sua influência, a partir das teorias sobre cultura de massa e de consumo, em especial no segmento de moda; no terceiro, avaliamos essa influência, tendo como base o que foi publicado em alguns canais de comunicação.

Para por em prática essa pesquisa, é indispensável uma abrangente revisão de literatura, compreendendo a história da telenovela e sua influencia na sociedade, a partir de diversos autores; assim como, também, um aprofundamento acerca das definições sobre consumo e comunicação de massa.

2 NASCE UMA ESTRELA

Em princípio, para entendermos o conceito de novela, precisamos também compreender o conceito de folhetim, surgido no século XIX: "o folhetim nada mais é do que o teatro móvel que vai buscar o espectador em vez de esperá-lo" (ORTIZ,1991, p.56).

No Brasil, o folhetim aporta como um dos itens da última moda em Paris, e passa a 'ditar' costumes e modos, já que, ali, "desenhava-se a representação de uma sociedade rural francesa que aparecia como um paradigma de civilidade para a sociedade tropical e escravagista dos campos do Império" (ALENCASTRO; 1997 p. 44). Mas, sem dúvida, o melodrama cubano foi a base mais forte da nossa telenovela. Ao contrário das *soap-ópera*, os cubanos eram disciplinados com início, meio e fim. Em termos de estrutura dramática, a trama trazia à tona quatro personagens básicos: o traidor, o justiceiro, a vítima e o bobo (MEDEIROS, 2008 p.81).

Na década de 1950, a televisão brasileira desenvolveu-se, apesar de a TV ainda engatinhar no Brasil. As primeiras telenovelas também copiavam o esquema das radionovelas, na forma e no conteúdo. Só que, nas imagens da TV, o resultado foi ainda mais intenso. Quando foi ao ar Sua Vida Me Pertence, em 1951 (Tupi), teve início o protótipo da novela atual, mas com apenas dois capítulos exibidos por semana. Por isso, o título oficial de 'primeira novela brasileira' ficou sendo de *2-5499 Ocupado* (1963), da TV Tupi, esta sim veiculada diariamente.

Na virada das décadas 1960/1970, essas histórias encontraram uma linguagem própria e tipicamente brasileira, utilizando todos os recursos da televisão. O *'Estilo Latino'* de Gloria Magadan, foi perdendo espaço para temas e abordagens mais próximos da realidade brasileira. O ápice dessa virada aconteceu de vez em 1968, na TV Tupi, com Beto Rockfeller, novela de Bráulio Pedroso, que fez história com sua descontração e atualidade.

Em 1970, Janete Clair começa a produção de novelas na TV Globo. A emissora sempre atenta às inovações, não ficou para trás e encomendou à Janete uma novela tão moderna quanto Beto Rockfeller. Na mesma década, vai ao ar O *Bem-Amado* (1973), de Dias Gomes, levando cor aos lares brasileiros, uma vez que foi a primeira telenovela colorida da TV.

No fim da década de 1970 e início de 1980, consolidou-se a fórmula brasileira: colaboração de grandes novelistas e poetas, maior aproximação da época contemporânea, desmistificação do passado, linguagem coloquial e regional, apresentação de fatos reais, influência do teatro de vanguarda, aparecimento do anti-herói mentiroso, corrupto e de figuras femininas originais, finais abertos, elaboração sutil da comédia e da tragédia.

A década de 1990 foi marcada pela guerra de audiência. Se o telespectador trocasse de canal por não gostar de uma trama, ajustava-se a obra ao seu gosto. Foi assim com *O Dono do Mundo*, de Gilberto Braga, em 1991, e Torre de Babel, de Silvio de Abreu, em 1998. O SBT, apesar de continuar importando dramalhões latinos, chegou a investir em alguns títulos com requintada produção, como o remake de *Éramos Seis*, de Silvio de Abreu e Rúbens Ewald Filho, em 1994.

Uma novela produzida pela Manchete conseguiu abalar a audiência da Globo: *Pantanal*, de Benedito Ruy Barbosa, em 1990. A Rede Globo recusara a sinopse e Benedito apresentou-a, então, à Manchete. A novela foi um sucesso absoluto, e fez com que o autor tivesse seu talento reconhecido; escreveu alguns dos maiores êxitos da década, como *Renascer* (1993) e O Rei do Gado (1996).

A chegada do novo século mostrou que a telenovela evoluiu desde o seu surgimento. Mudou na maneira de se fazer, de se produzir. Virou indústria, que forma profissionais e que precisa dar lucro. A guerra da audiência continua e, agora, mais do que nunca. Mas a telenovela ainda está calcada no melodrama folhetinesco, pois sua estrutura é a mesma das antigas radionovelas. O maior exemplo disso é "*O Clone*" (2000, Globo), de Glória Perez, um sucesso arrebatador, um "novelão assumido".

Na segunda década do milênio, a novela inicia um processo de renovação, passa por um processo de inclusão de novas plataformas para contar as historias dos folhetins. Por tudo isso, ganha espaço em outros meios, como a internet, esta se tornou uma prioridade para quem produz novelas. Desde 2010, os sites oficiais têm mais conteúdo, navegação fácil e integração com as redes sociais.

A página de *Insensato Coração* (2011) teve cerca 800 mil visitas diárias. Os personagens ganham blogs e interagem com o público, nas redes sociais, como se fossem gente de carne e osso. "Essa extensão da vida do personagem causa uma curiosidade impressionante", diz Ana Bueno, gerente de internet da TV Globo. Ela cita, como exemplo, o blog da personagem Natalie Lamour, vivida por Deborah Secco, em Insensato coração; os visitantes dão conselhos, elogiam, reclamam: "você pode me dar dicas de como fazer um make nas baladas?", pergunta uma leitora; "você é prova de que é possível ser gostosa e inteligente ao mesmo tempo", afirma outra (EPOCA, 2011).

Não há dúvida de que a novela, seja nas novas plataformas, seja nos novos formatos, tem um futuro promissor. O motor disso é a geração de jovens que se interessa por elas. "O interesse das gerações mais novas por programas do passado é importante para a construção da identidade nacional", diz Maria Imacolatta Lopes, coordenadora do Núcleo de Pesquisa de Telenovela da Universidade de São Paulo. "Nossa memória da telenovela é social e afetiva" (EPOCA, 2011).

2.1 A TELENOVELA E A CRÍTICA À CULTURA DE MASSAS

A partir da década de 1960, diversas pesquisas foram realizadas sobre a telenovela brasileira. Uma grande porção destas aponta a telenovela como produto da cultura de massa, vista como um grande fator de transformação social e de introdução de novos costumes. Dessa forma, é possível afirmar que a novela conquistou seu espaço no campo cultural e ganhou visibilidade no debate em torno da sociedade cultural brasileira. Para entendermos, então, essa característica dos folhetins televisivos, precisamos compreender o conceito de cultura de massas.

Os estudos sobre cultura popular tiveram início entre as décadas de 1920 e 1930, incentivados pelo surgimento do cinema, do rádio, da produção e do consumo em grande escala e das alterações que esses fenômenos causaram na sociedade. Desse momento em diante, cultura de massas assume foros de objeto prioritário para o pensamento social. Um posicionamento de crítica apriorística da comunicação de massa pode muito bem concebê-la não como ingênua, mas como politicamente equivocada, ou mesmo perigosa.

Ignorar os efeitos da espantosa proliferação de signos e significados provocada pela eclosão dos meios de comunicação de massa é abrir mão de um dos mais fascinantes temas do nosso tempo (LARROSSA, 1998 p. 53-54). Um conjunto de construções simbólicas, que, precedendo os sujeitos, constitui-os, enquanto os atravessa e por eles é atravessado (DUARTE, 2003 p.40).

Para a corrente Europeia, iniciada em meados do século XX, a sociedade de massa está ligada, essencialmente, a duas características: de um lado, a forma das relações sociais que une os indivíduos entre si; e, de outro, o tipo de ordem social existente. Nesse período, surge, nos Estados Unidos, a Teoria de Harold D. Lasswell, *Mass Communication Research*. [2]Nessa teoria, os meios de difusão surgiram como instrumentos indispensáveis para a "gestão governamental das opiniões". Essa teoria vai de encontro às teorias psicológicas usadas nessa época (MATTELART, 1997, p.37).

Mas foi somente com o surgimento da Teoria Crítica, que a pesquisa sobre cultura de massas teve seu ápice. Inaugurada pela Escola de Frankfurt, a Teoria Crítica parte do pressuposto das teorias marxistas, que colocam no mesmo nível os teóricos da massificação, provenham eles da direita ou da esquerda, desvendando, assim, a natureza industrial das informações emitidas pela mídia, a partir de mecanismos de repetição e produção em massa, que tornam a arte adequada para produção e consumo em larga escala.

Partindo das teses de Marx (1867), Freud (1901) e Nietzche (1872), a principal tarefa a que os frankfurnianos se dedicaram foi recriar as idéias de um modo a esclarecer as novas realidades surgidas com o desenvolvimento do capitalismo (HOHLFELD, 2005, p.132). Para a Escola de Frankfurt, a mídia padroniza a arte (cultura), como faria a um produto mercadológico qualquer, tranformando-a em indústria cultural, em que o aspecto artístico contemplativo da obra é perdido. O imaginário popular é reduzido a lucro e o indivíduo a um consumidor midiático passivo.

2 Comunicação de Massa da investigação.

Um aspecto relevante do aparato crítico usado por aqueles filósofos é o de que, substancialmente favoráveis às análises de Marx (1867) sobre a sociedade capitalista, acolheram a ideia de atribuir grande importância à economia, como mola propulsora da realidade social, sem, no entanto, negligenciar a especificidade e, principalmente, a cada vez mais expressiva força própria da superestrutura. A indústria cultural é, nesse aspecto, um exemplo eloquente do quanto é tensa a relação entre o âmbito econômico e as produções culturais, por assim dizer, espiritualizadas. Em vez de ela se destacar como um produto ideológico para além dos conflitos na esfera econômica, destaca-se na mentalidade pequeno-burguesa, característica de um público que, tendencialmente, distancia-se das classes, tal como pensadas no marxismo inicial (FREITAS, 2008).

O entendimento da Teoria Crítica é necessário para a compreensão de que não se deve negligenciar a importância da Cultura de Massa como formadora das mentalidades, mas, ao mesmo tempo, não se pode permitir que essa influência justifique a ideia de que ela tenha valor, que contribua para a emancipação dos homens. Especificamente no caso da Televisão, enxergamos que as obras de cultura de massa (como, por exemplo, a telenovela) possuem apenas um sentido, como se não houvesse extratos de significação variados, pois essa multiplicidade significativa é apropriada para os meios de massa como o modo de se ligar às várias camadas psicológicas de seus consumidores. Trata-se, portanto, de uma espécie de saturação da receptividade no público, de modo a fazer com que não suspeite do fato de que os produtos consumidos, na verdade, não possuem a substância que parecem ter (DUARTE, 2003).

Revela-se, então, a partir dessa corrente de pensamento, que a mídia desenvolve-se de forma não linear, mas de um modo problemático, que não apenas merece ser estudado de maneira isolada (pesquisa básica), mas enseja o surgimento de outra forma de estudo, preocupada, sobretudo, em conhecer o impacto desse processo sobre o homem e a sociedade de forma empírica.

Com a chegada da década de 1970, a semiótica, que passou a ser renomeada de a ciência geral dos signos, difundiu-se por todo o mundo. O conceito de mensagem deu lugar ao de texto, e os métodos de análise foram redefinidos, em função da ideia de discurso. Houve, nessa década, o retorno ao conceito de "*retorno ao conceito de mídia forte*", proposto por Elizabeth Noelle-Neuman (1916). E isso se deu devido ao fortalecimento de novos meios, sobretudo da televisão, e a espetacularização da vida política, que puseram em dúvida a validade das pesquisas pioneiras, fazendo ressurgir a hipótese de que a mídia tem o poder de mudar as atitudes e, a longo prazo, a conduta de uma população, principalmente de parte dos centros de pesquisa norte-americanos e seus satélites.

Na verdade, os Estudos Culturais são a junção entre o mass- média[3] e a cultura popular (HOHLDFELT, 2005 p. 151). Explorando as ideias de cultura em seu sentido popular e cotidiano, os praticantes dessa abordagem têm incentivado os estudiosos dessa área a entender seus temas de interesse como fenômenos, em que se conectam e condensam diversos outros pontos em pauta no debate público em curso no nosso tempo, como, por exemplo, as relações de gênero, a pedagogia popular, a política alternativa, o problema das subculturas e as mudanças de identidade na era da globalização. (RUDIGER,2008).

No início dos anos de 1970, vários pesquisadores franceses optaram por orientar seu trabalho em uma análise para estudo da ação ideológica da mídia, o que implicava na desconstrução da ação da mídia enquanto mecanismo de reprodução da sociedade em favor dos interesses, muitos deles se referindo ao maxismo e neo-maxismo da ideologia (BRENTON, 2002,).

Nesse sentido, e contrastando com a Teoria Crítica, a cultura de massa seria, sim, uma cultura, que convive com os demais sistemas culturais em uma realidade contemporânea que se caracteriza por ser policultural. A relação entre essas culturas, porém, não é gratuita. A cultura de massa, por suas potencialidades, corrompe e desagrega as outras culturas, que não saem, pois, imunes ao contato com a cultura industrializada, caracterizando-se por ser produzida segundo as normas de fabricação industrial, propagada por técnicas de difusão maciça, e destinada a uma massa social (ARAÚJO, 2006).

Mais uma vez, contrastando com a Teoria Crítica, Morin não vê a indústria cultural como um sistema harmonioso, construído do alto para a manipulação dos homens. Nesse sentido, é possível falar que, na França, tratava-se do mesmo tema que a Escola de Frankfurt, mas de outro lugar teórico, de uma perspectiva diferente, que buscava dar conta da complexidade. Essa contradição é expressa em duas contradições do sistema industrial que atingem a cultura: uma, no âmbito da produção e outra, no âmbito do consumo.

2.2 TELENOVELA E CONSUMO

Uma vez que, na sociedade de consumo, a relação com os objetos é contingente e não se dá mais em termos simbólicos, o mais correto seria dizer que não dispomos mais de uma Cultura em sentido estrito, mas de uma espécie de "cultura culturalizada", ou, ainda, de uma "culturalidade industrial". Embora se continue a falar em cultura na sociedade de consumo, o próprio Baudrillard

3 Mass-Media está designando "meios de massa", meios de comunicação social, meios eletrônicos de comunicação, indústria cultural, entre outros.

reconhece que isso se dá apenas por falta de um termo mais adequado:

> Nós não temos um termo para designar essa substância funcionalizada de mensagens, textos, imagens, obras-primas clássicas ou histórias em quadrinho, essa "criatividade" e "receptividade" codificadas que substituem a inspiração e a sensibilidade, esse trabalho coletivo dirigido sobre as significações e a comunicação, essa "culturalidade industrial" que vem assombrar confusamente todas as épocas e que nós continuamos por ausência de um termo melhor a chamar "cultura", ao preço de todos os desentendimentos. (BAUDRILLARD, Jean. Lasociété de consommation, p.165)

Consumo é a integração ao sistema de interpretação do mundo, que compõe as teias de significados, nas quais, todo sujeito moderno está sustentado. O consumo moderno é, acima de tudo, um artefato histórico. Suas características atuais são resultados de vários séculos de profunda mudança social, econômica e cultural no ocidente. A revolução do consumo é uma peça em uma mudança social maior, à qual foi devotada uma grande porção da pesquisa feita pela História e pelas Ciências Sociais (McCRACKEN, 2003).

Baudrillard (1997) introduz a noção de uma Ambiência logo na primeira página de *A Sociedade de Consumo*, dizendo que o homem, na sociedade contemporânea, vive cercado por objetos e estabelece com eles uma nova relação. Contrariamente às sociedades tradicionais simbolicamente estruturadas, nas quais, os objetos eram apropriados em sua singularidade, na sociedade de consumo, os objetos não são mais tomados isoladamente, mas sempre em relação com outros, valendo não mais pela sua utilidade singular, mas sim pela sua representação. Os (tel) espectadores reconhecem que a televisão tem ligação direta com o consumo.

A telenovela brasileira é um gênero, que é fenômeno nacional de comunicação multiclassista, líder de audiência e produto de exportação, e que ocupa papel central na vida pública, como mostraram as consequências que misturaram o plano diegético[4] e extradiegético (HAMBURGUER, 2005, p, 45). A partir dos anos 1980, estudos de recepção com enfoques variados modificaram a ênfase da pesquisa sobre a cultura de massa, procurando revelar a possibilidade de interpretações diversas para textos iguais.

Estudos de recepção, muitas vezes, recorrem a abordagens identificadas com a antropologia, para entender como ver televisão está entre as múltiplas atividades cotidianas, e os contextos dos receptores produzem sentidos peculiares, locais e diversos. Estudiosos enfatizam a importância dos estudos da etnografia de recepção e criticam a audiência retificada concebida pelas pesquisas de mercado como inexistentes no corpo social empírico. Por outro lado, também advertem para a romantização do caráter popular presente no contexto de cultura ou subcultura de resistência (HAMBURGUER, 2005, p.48). E a sociedade absorve a todas as informações passadas pela telenovela, reagindo positiva e negativamente.

Ou seja, reconhece-se que a televisão não é um simples meio de informação e veiculação de conteúdos específicos. Por ser o mais poderoso meio de comunicação de massas, ela se articula com todas as instâncias sociais, isto é, por meio da prática de seus hábitos de audiência - programas ao vivo ou estruturados, telenovelas, jornalismo, filmes, debates, entre outros. A televisão, seguramente, produz e reproduz relações sociais.

2.3 O CONSUMO EM MODA

A etimologia da palavra moda remete ao latim *factio*, que significa fazendo ou fabricando, assim, o sentido original de fashion era algo que uma pessoa fazia, diferentemente de hoje que é algo que usamos (BARNARD, 2003, p.23). Então, moda: padrões estéticos e de comportamento adotados temporariamente por uma sociedade.

Existem vários objetivos para identificar e caracterizar moda. Mas, na verdade, ela é um reflexo de uma época, da cultura de um povo, de período e locais, uma sinalizadora de tempos. Através da moda, podemos ter: estudos históricos, observar hábitos e costumes, distinguir o gosto, entender o processo criativo, estudar a economia, tecnologia, significado cultural. O termo moda surgiu no fim da Idade Média e início da Idade moderna (Renascimento), ocorrendo a diferenciação social, dos sexos, busca de valores individuais no coletivo com duração por um longo tempo (TREVISAN, 2009). Compreende Sant´Anna (2009) que vestir é algo privilegiado da experiência estética, permitindo, na apropriação dos objetos da vestimenta, o usufruto de uma infinidade de signos que operam na subjetividade de casa sujeito, diariamente.

A moda vem assumindo um papel, cada vez mais, significativo na sociedade contemporânea. Percebe-se isso devido ao amplo espaço dedicado a ela. A indústria da moda está se mostrando como um mercado em desenvolvimen-

4 Diegese é um conceito de narratologia, estudos literários, dramatúrgicos e de cinema que diz respeito à dimensão ficcional de uma narrativa. A diegese é a realidade própria da narrativa ("mundo ficcional", "vida fictícia"), à parte da realidade externa de quem lê (o chamado "mundo real" ou "vida real"). O tempo diegético e o espaço diegético são, assim, o tempo e o espaço que decorrem ou existem dentro da trama, com suas particularidades, limites e coerências determinadas pelo autor. Em Cinema e outras linguagens audiovisuais, diz-se que algo é diegético quando ocorre dentro da ação narrativa ficcional do próprio filme.

to, conquistando respeito e destaque dentro da economia mundial. O mercado movimenta eventos, possuí uma mídia especializada e a telenovela se encaixa nesse contexto, pois utiliza os figurinos dos personagens da trama para criar tendências na maneira de vestir, de se comportar e de agir, visando a induzir o consumo dos telespectadores.

> O figurino, mesmo quando ainda incipiente, teria se presentificado desde que o homem se admitiu como personagem: ele se ornamentava de acordo com as personificações, caracterizações e status que pretendia assumir (LEITE; GUERRA, 2002: p.13).

De acordo com Marilia Carneiro (2003), o figurino de novela começou a se desenvolver na televisão brasileira com a estreia da segunda novela em cores “Os Ossos do Barão” (1973), quando os desenhos dos personagens passaram a ter as bijuterias e as joias que seriam usadas, bem como apontavam a forma de pentear os cabelos, passando, também, por acessórios. Ainda de acordo Carneiro (2003), os figurinos são sempre baseados em mostruários da próxima estação, para não correr o risco de apresentar ao público roupas já vistas nas lojas, fugindo, assim, do perigo do velho, que, para a moda, é fatal.

3 AVALIANDO A INFLUÊNCIA DA TELENOVELA

Os estudiosos do campo da comunicação são unânimes em afirmar que a mídia influi na opinião pública, embora possa, também, ser reflexo dela. O que ainda não conseguiram determinar, com segurança, é o grau de influência. Há os que acham que ela impõe o silêncio e determina uma agenda. E há os que consideram que o cidadão consome a informação depois de reprocessá-la, colocando-a no seu universo.

Dentro desse contexto, a televisão vem crescendo de forma estável em todas as classes sociais. Especificamente nas classes AB, verifica-se uma tímida diminuição no tempo médio na frente da TV. Ainda assim, a TV continua sendo o meio de maior credibilidade entre todas as classes sociais (média de 3,86, em uma escala de 1 a 5, sendo 1 discorda e 5 concorda) e, também, é o veículo que mais chama a atenção do espectador para anúncios publicitários (média de 3,54) (IBOPE Mídia – 2008). E um dos programas de maior influencia é a telenovela.

Não se pode deixar de considerar que a telenovela é um grande produto mercadológico, indispensável à estratégia de audiência da televisão, sinalizando que a imitação pode funcionar. Esta contribui, de forma significativa, para o aumento de nosso repertório comportamental. Ela ocorre, constantemente, em nossas vidas, sem termos, necessariamente, consciência disso. Parece que, para a maioria das pessoas, o termo influência social evoca a imagem de um anunciante de televisão tentando vender seu produto.

A novela brasileira dita moda e podemos constatar isso desde a telenovela *Dancing Day’s* (Gilberto Braga, 1979, TV Globo), com o merchandising das calças jeans Staroup, através da personagem Júlia (atriz Sônia Braga), que teve grande efeito sobre os telespectadores no período, seguido do case da *USTop*, na telenovela *Água Viva* (Gilberto Braga, 1980, TV Globo), protagonizado pela atriz Betty Faria, no desempenho de sua personagem Lígia (CORRÊA, 1999. p. 154).

Mas esses não são os únicos casos, constantemente a mídia aponta a telenovela como indutora do consumo de moda. Em 10 de abril de 2010, o site da revista Veja postou uma reportagem com o título: “os dez modismos de novela que fizeram sucesso” um retrospecto, citando desde Dancing Days (1978), passando pela viúva Porcina, de Roque Santeiro (1985), pela tendência em vampirismo das novelas Vamp (1991) e o Beijo do Vampiro (2001), os short´s e blusas de Babado da Babalú, de Quatro por Quatro (1995).

A Revista Glamour também abordou, em seu site, em 18/01/2013, Os 10 figurinos mais marcantes e copiados das novelas. Entre os figurinos citados: Os cabelos puxados para traz com grandes laços, de Rainha da Sucata (1990); O longos vestidos de Ruth, de Mulheres de Areia (1992); Os lenços de Jade, de O Clone (2001) e, mais recentemente, as blusas de seda de Juliana, de Guerra dos Sexos (2012).

O jornal da Paraíba ilustrou, em 02/05/2012, a matéria: “periguetes fazem sucesso nas novelas e ditam a moda nas ruas”, em que relatava que o modo de vestir das personagens, Brunessa, vivida por Chandelly Braz, em Cheias de Charme (2012); e Suellen, de Isis Valverde, Avenida Brasil (2012), estava servindo de modelo para as meninas nas ruas da Paraíba.

O jornal de Brasília, do dia 22/04/2013, publicou uma matéria intitulada “novelas ditam tendência de moda das mulheres do DF”, o texto trazia depoimentos de mulheres sobre o figurino da novela:

> “Uso tudo da Helô. Depois que começou a novela não perco um dia. Ela é linda, chique e chama atenção pelas roupas ousadas e finas”, confessou a aposentada Rita Castro, 56 anos, enquanto fazia compras na Feira dos Importados com a filha Camila Araújo, também fã dos looks da personagem.
> “As camisas, os acessórios, tudo nela é bonito. Ela representa uma mulher inteligente e que não abriu mão da vaidade”, opinou Camila, 31, representante farmacêutica.
> De acordo com a vendedora Cassiana Gomes, 20, a procura pelas blusas coloridas de Helô é grande na loja em que trabalha. “Diariamente, conta, pelo menos dez mulheres aparecem atrás do tal “camisão” da delegada. E os cintos grossos de Antônia, que sofre nas mãos do ex-marido, são procurados” (JORNAL DE BRASÍLIA, 22/04/2013).

Seguindo a mesma tendência a Rede InterTv Cabugi exibiu, no dia 06/ 04/ 2013, uma matéria com o título; “visual da delegada Helô, da novela Salve Jorge, inspira mulheres de Natal, RN”, em que mostrava a influência da

personagem nas ruas da cidade. O sucesso da personagem de Giovanna Antonelli, em Salve Jorge (2013), é tanto, que, em 12/04/2013, o site ego mostrou que informações sobre os acessórios (bolsa, cintos, braceletes entre outros) usados pela personagem foram as mais procuradas na Central Globo de Atendimento ao Cliente no mês de fevereiro de 2013; tendência que permaneceu em março.

E não é pequeno o espaço na mídia dedicado ao visual da personagem da delegada Helô nas ruas, como podemos observar nas páginas do Diário de Hoje, de Minas Gerais, em 22/04/2013, em matéria com o título: "moda da Helô, da novela *Salve Jorge, toma conta das ruas*"; também em Minas Gerais, o portal de notícias Tudo postou, em 15/04/2013, a seguinte matéria: "visual Helô, em 'Salve Jorge', inspira mulheres e vira tendência". Moda novela Helo destaque tá nas ruas foi a chamada da matéria do portal interessante.org, em 15/04/2013, e, também, ressalta o sucesso que o estilo tem feito nas ruas.

E não podemos deixar de citar a reportagem do Fantástico, em 13/01/2013, com o título: lindas e poderosas, delegadas se destacam em ambiente masculino: personagem de Giovanna Antonelli, em 'Salve Jorge', inspira mulheres a entrar na polícia. Carreira exige diploma de Direito e concurso público.

CONCLUSÃO

A telenovela expressa, por si só, que tem sua própria história; ela potencializa a ideia de proximidade do espectador e seu acesso às produções artísticas e culturais, intensificando o processo de espetacularização das experiências cotidianas e transformando a própria vida em uma forma de entretenimento. E, nessa mesma perspectiva, ela influencia nas práticas e costumes e, aqui, podemos incluir o segmento moda.

Afinal, a moda pode ser considerada como reflexo da sociedade, ou seja, os trajes elaborados, em cada época, têm, em si, as características da sociedade naquele momento. Assim, podem ser considerados textos culturais, transmitindo mensagens a respeito dos valores desejados pelos indivíduos. Uma forma de linguagem, a partir da qual o indivíduo constrói uma linguagem não verbal, que é interpretada pelas outras pessoas, servindo, dessa forma, como instrumento de comunicação. Assim, a expressão de moda utilizada na telenovela pode ser vista como espaço para o lançamento ou solidificação de estilos e tendências de moda, por seu amplo alcance, assim como, também, uma forma de assimilação e diferenciação das características do personagem por parte do público.

Neste trabalho, o primeiro e segundo objetivo eram, respectivamente, retratar a história da telenovela brasileira e analisar as influências na sociedade. Após a pesquisa, concluímos que a história da telenovela nacional retrata a história da época social que vive o país e o mundo e que interfere nos costumes e hábitos da sociedade vigente. O terceiro objetivo era exemplificar a influência, a partir de personagens e sua repercussão, como foi demonstrado, quando citamos as matérias vinculadas na mídia.

Ao termino, percebemos que, a cada nova trama, surge um modismo diferente. A influência desse modismo no momento de comprar uma nova roupa é grande. Prova disso é a personagem Hêlo, da novela Salve Jorge, que ditou o estilo de moda no dia a dia das brasileiras. A mídia enfatiza, ainda mais, a influência de estilo de roupa e ajuda a leitora a transformar as peças e acessórios em costumes adaptados ao guarda roupa brasileiro. A discussão sobre a cultura de consumo é um dos referenciais teóricos metodológicos escolhidos para a pesquisa. A influência da telenovela na moda é clara, pois a moda se constitui uma das estratégias mais bem sucedidas da sociedade de consumo, apresentando-se como uma das expressões dinâmicas da modernidade, sempre em busca da novidade.

A SOAP OPERA AND ITS INFLUENCE ON THE STREETS OF FASHION: AN ANALYSIS FROM DANCING DAYS TO SAVE JORGE

ABSTRACT

The soap opera is a medium for the dissemination of cultural content and consumption incentives. This work aims to: retracing the history of Brazilian soap operas, analyze the influences of soap opera on society; exemplify cases that demonstrate this influence from the characters and their repercussions. To implement this research is essential to a comprehensive review of the literature, including the history of the soap opera, the definitions of mass culture, consumption and fashion. At the end we realize that every new fad comes a different plot. The influence of this fad is great proof of that is the character of the novel helo Salve Jorge, who is dictating the style of fashion in everyday life of Brazilians.

KEYWORDS: *Soap opera, fashion and consumption*

REFERÊNCIAS

ALENCAR, MAURO. **A Hollywood Brasileira:** Panorama da Telenovela no Brasil, São Paulo, 2002, SENAC

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. **O modelo comunicativo da Teoria do Jornalismo**. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/teo_fran.htm>. Acesso em:23 abr. 2008.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo**: A transformação das pessoas em mercadoria, ZAHAR, 2007. Rio

BRENTON, Philippe; PLOULX, Serge. **Sociologia da Comunicação**, 1 ed. São Paulo Loyola, 2002.

BRITTOS, Valério (org). **Rede Globo**: 40 anos de poder de hegemonia. São Paulo: Paullus.

CARNEIRO, Marilia. **No camarim das oito.** Rio de Janeiro: Aeroplano e Senac, 2003.

CASTRO, Daniel, **TV GLOBO**. Disponível em observatorio.ultimosegundo.ig.com.br/artigos.asp em 31/5/2005. Acesso em 04/04/2008.

CHAVES, Milene. **Os 10 modismos de novela que fizeram mais sucesso**, disponível em: http://veja.abril.com.br/blog/10-mais/televisao/os-10-modismos-de-novela-que-fizeram-mais-sucesso. Acesso em 15/04/2013.

CORRÊA, Tupã Gomes, FREITAS, Sidinéia Gomes (Org.) **Comunicação, marketing, cultura**: sentidos da administração do trabalho e do consumo. São Paulo: ECA/USP; CLC, 1999.

FREITAS, Verlaine Teoria crítica da indústria cultural. **Kriterion** vol.45 no.109 Belo Horizonte Jan./June 2004.

HAMBURGER, Esther, **Brasil Antenado**: a Sociedade da Novela, .Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2005.

LEITE,Adriana ; GUERRA Lisette. **Figurino: uma experiência na televisão** .São Paulo: Editora Paz e Terra, 2002

LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. **Vivendo com a telenovela:** mediações, recepção, teleficcionalidade, BORRELLI, Silvia Helena Simões, RESENDE, Vera da Rocha, São Paulo, Summus, 2002.

MATTELART, Michéle e MATTELART, Armand, **O Carnaval das Imagens**, São Paulo: Brasiliense, 1989.

ORTIZ, Renato. **Telenovela** – História e produção. São Paulo: Brasiliense,1988.

PALLOTTINI, Renata. Minissérie ou telenovela. **Revista Comunicação & Educação**. São

RIGHINI, Rafael Roso. **A Trilha sonora da telenovela brasileira**: da criação a finalização. São Paulo: Paulinas, 2001

RÜDIGER, Francisco. **A trajetória da comunicação como campo do conhecimento científico**. Disponível em: <http://members.fortunecity.com/franrudiger/Mat6.htm 2008>. Acesso em; 23 abr.2008.

RODRIGUES, Carla. **Novelas ditam tendência de moda das mulheres do DF**. Disponível em: <http://www.jornaldebrasilia.com.br/site/noticia.php?novelas-ditam-tendencia-de-moda-das-mulheres-do-df&id=465491>. Acesso em 22 abr.2013.

RUZENE, PATRÍCIA. Figurinos de Novelas. http://revistaglamour.globo.com/Moda/noticia/2013/01/.html. Acesso em 15/04/2013.

SANT´ANNA, Mara. **Teoria da Moda**: Sociedade, iamgem e cosnumo 2 ed. Estação das Letras e Cores Saõ Paulo 2009.

TREVISAN, Beatriz. **Teoria da Moda**. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/55368682/Apostila-de-Teoria-Da-Moda-2009>. Acesso em 15 abr. 2013.

O DIFERENCIAL COMPETITIVO DA EMPRESA UUH! NO PONTO, UM PONTINHO ROSA NO CORAÇÃO DO ABOLIÇÃO III

Renato Oliveira Silva[1]
Aryelly Rodrigues de Oliveira
Dayanne Nobre de Almeida
Francisca Irailde dos Santos Linhares
Thais Emanuella de Mendonça Oliveira
Washington Sales do Monte[2]

RESUMO

O presente artigo discorre sobre o diferencial competitivo implantado pela empresa UUH! No Ponto, uma pizzaria localizada na cidade de Mossoró/RN, precisamente no bairro Abolição III. Diante de um conjunto de ações de marketing implantado pela empresa, uma estratégia ganha destaque: a utilização da "cor rosa", uma forma de se posicionar na mente do consumidor, estabelecendo um elo emocional, no intuito de vencer a competitividade do mercado. O objetivo deste estudo é conhecer as ações de mercado, analisando as técnicas adotadas e implantadas pela empresa. Para tanto, norteou-se um estudo de caso, através de um processo de pesquisa exploratória, envolvendo a articulação de referenciais teóricos, como, também, uma entrevista semiestruturada aplicada pelo grupo ao empresário Neirone Dantas. Este, que se considera "marqueteiro", mesmo sem possuir formação superior em marketing, inova e surpreende a todos. A adoção da cor rosa em seu empreendimento, especificamente em seu produto, um pão, que podemos chamar de único, por ser "cor de rosa", faz parte das estratégias implementadas pelo empresário. Desse modo, o case revela um homem com ampla visão empreendedora, que se utilizou das ferramentas de marketing para influenciar o meio ambiente no qual atua.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia. Inovação. Mercado. Marketing.

1 Alunos do Curso de Administração da Universidade Potiguar – UnP, campus de Mossoró.

2 Graduado em Marketing. Pós Graduado em Consultoria Empresarial e Docência do Ensino Superior pela UnP, e Mestrando em Ambiente, Tecnologia e Sociedade, pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA).

1 INTRODUÇÃO

O mundo vive, hoje, na era da inovação e das pressões competitivas crescentes; isso exige a adoção de mudanças estratégicas dentro das organizações, envolvendo a implantação dos conceitos do marketing, caracterizado pela orientação ao consumidor, ou seja, atendendo às suas necessidades e desejos; exige, portanto, ações que possam reter ou fidelizar os clientes. Essa visão, segundo Las Casas (2010), perdura dos anos 50 até hoje. Diante dessa premissa, surgem novas teorias, inovando e melhorando a relação que existe entre empresa e cliente, potencializando e estimulando o consumo para obtenção dos lucros organizacionais.

Assim, a empresa UUH! No Ponto, uma pizzaria localizada na cidade de Mossoró/RN, precisamente no bairro Abolição III, bancou um diferencial de mercado pela adoção da cor rosa, que faz parte de toda comunicação mercadológica da empresa. Com isso, procura manter-se competitiva no mercado, aprimorando suas estratégias e adotando funções de marketing em um plano inteligente. No início, exclusivamente pizza; hoje, pizza e sanduíches. Uma nova estratégia que deu certo, caracterizada pela criação de um novo produto, "o pão cor de rosa", que contribui para o posicionamento da marca na mente dos consumidores.

Partido dessas informações, este artigo busca investigar se existe a possibilidade de uma empresa do setor de alimento trabalhar o seu diferencial competitivo de mercado em busca de posicionamento e quais pontos são discutidos pela gestão de marketing. Com isso, o objetivo deste case é conhecer as ações de mercado, analisando as técnicas adotadas e implantadas pela UUH!.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DA EMPRESA

A empresa UUH! No Ponto é a concretização de um sonho, que se iniciou em abril de 1998. O empresário Neirone Dantas, como todo empreendedor que busca o sucesso no mundo dos negócios, começou sua trajetória timidamente, mas de maneira ousada. A princípio, abriu a pizzaria em um prédio alugado; após 6 meses, transferiu-se para a garagem na casa de seu pai; essa foi uma maneira que encontrou para cortar custos. Foi lá que nasceu o disk UUH!, uma estratégia para fidelizar clientes, como, também, uma alternativa na divulgação do produto, que, até então, limitava-se à pizza.

O Sr. Neirone ligava para vizinhos e amigos oferecendo seu produto, quando obtinha resposta negativa, o mesmo sugeria que agendassem o dia do pedido, alegando ser uma forma prática. Depois de algum tempo, surgiu a oportunidade de sair da garagem, comprou um terreno próximo ao local onde atuava a pizzaria e construiu seu próprio empreendimento.

O nome UUH! foi adotado como referência ao seu grito de guerra uuh! Quando fazia as entregas das pizzas, o grito era utilizado como forma de avisar aos clientes que a pizza havia chegado. Em seu novo estabelecimento, novos produtos foram surgindo, como, por exemplo, sanduiches com nomes criativos: "Uuh! Tiquin", que vem com um tiquin de um tiquin de outro e as pizzas dos sabores "Qualquer Coisa", "Tanto Faz", "Qualquer Uma" e outros mais. Mas foi pela cor rosa que o mesmo se destacou, uma preferência que carrega desde a infância. Com simpatia e bom humor, implantou a cor em seu estabelecimento, no fardamento dos funcionários, nos detalhes da decoração, no carro que utiliza no seu dia a dia, entre outros. Com o sucesso da tonalidade que chama a atenção, fez surgir a ideia do produto rosa. Com a ajuda do irmão, que é padeiro, nasceu o "pão cor de rosa". A ideia caiu no gosto dos clientes e faz sucesso até hoje.

2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO MERCADO

A empresa UUH! No ponto, está inserida no setor de alimentação, precisamente fast-food. Um mercado que se encontra em expansão no Brasil, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. O site administradores traz uma pesquisa realizada recentemente pela Central Mailing List, empresa especialista em banco de dados. De acordo com a Redação do site (2012), "o Brasil possui 222.358 empresas no ramo alimentício, sendo as regiões Norte e Nordeste as que mais crescem no segmento, se comparadas ao ano de 2011".

Em Mossoró, há bem pouco tempo, não havia empreendimentos que oferecessem esse tipo de alimento. Com o surgimento de novas empresas que atuam nesse segmento, fast food (comida rápida), o hábito dos consumidores tem se modificado. Uma vez que sair para comer deixou de ser um programa de fim de semana ou de comemoração de datas especiais surge, então, um fator que influencia o comportamento de compra, o cultural. Segundo Kotler (2005), a cultura é um forte influenciador nas mudanças de comportamento das pessoas. As mudanças ocorridas no dia a dia contribuem, significativamente, para a alteração na cultura dos mossoroenses, nesse sentido, o empresário enxergou uma oportunidade no macroambiente da empresa.

3 METODOLOGIA

Para alcançar as pretensões supracitadas, norteou-se um estudo de caso, através de um processo de pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, envolvendo a articulação de referenciais teóricos, abordando os conteúdos estudados no decorrer do semestre, como, também, do semestre anterior, das disciplinas que dão suporte ao tema do artigo, como: Gestão de marketing básico e avançado, Empreendedorismo e desenvolvimento de novos negócios.

Os referenciais serviram como suporte a um segundo

momento da construção do case, ou seja, a uma entrevista semiestruturada, aplicada pelo grupo ao empresário, em seu ambiente natural, possibilitando, no decorrer do percurso, lançar novas indagações, de modo que a entender o que o fez ser proativo, adotando princípios de marketing, em uma busca constante por um posicionamento na mente dos consumidores, como, também, pela consolidação de sua empresa no mercado.

Para Duarte (2010, p. 66), esse tipo de instrumento de pesquisa, ou seja, "a lista de questões desse modelo tem origem no problema de pesquisa e busca tratar da amplitude do tema, apresentando cada pergunta da forma mais aberta possível".

O objetivo desse método foi apresentar as informações da pesquisa de forma simples, clara e objetiva. Segundo Lakatos e Marconi (2002, 5. ed. p 37), "quando mais simples for a tabela ou quadro, concentrando-se sobre limitado número de ideias, melhor: ficam mais claros, mais objetivos".

4 RESULTADOS

4.1 ANÁLISE DA ENTREVISTA

Em entrevista concedida à equipe deste trabalho, o empresário Neirone Dantas, mais conhecido como Uuh! (Essa expressão ficou como marca registrada do ponto de venda e do próprio empresário), deixa claro que busca a excelência nos serviços e produtos oferecidos. A empresa UUH! No Ponto procura adotar critérios que supervalorizem seu nome e patente no mercado mossoroense, fazendo uso do marketing como ferramenta para o alcance de seus objetivos de mercado. Segundo Las Casas (2010, p.15), "marketing é uma ciência descritiva que envolve o estudo de como as transações são criadas, estimuladas, facilitadas e valorizadas". O empresário investe na criatividade para manter o diferencial competitivo da empresa. Apresar não ter formação acadêmica, nem em marketing e nem em administração, foram identificadas no Sr. Neirone estas características:

- Visionário.
- Coerente.
- Conhece o mercado que atua.
- Busca informações de mercado.
- Procura sempre inovar.
- Líder.
- Comunicativo.

Essas características são apresentadas como "comportamentais de pessoas de espírito empreendedor". São apresentadas, aqui, como responsáveis pelo o início do sucesso empresarial da UUH! No Ponto.

Então, de acordo o problema proposto neste artigo, o de investigar se existe a possibilidade de uma empresa do setor de alimento trabalhar o seu diferencial competitivo de mercado em busca de posicionamento e quais pontos são discutidos pela gestão de marketing, serão apresentados esses pontos encontrados na análise da entrevista.

4.1.1 O MARKETING UTILIZADO

Entende-se que a organização, de maneira hábil e sábia (conhecimento adquirido na vivência e gestão do negócio), na pessoa do Sr. Neirone Dantas, posiciona-se no mercado com uma tendência de marketing de posicionamento; com estratégias que procuram atingir o consumidor de forma específica, direta e de maneira inovadora, mantendo um relacionamento individual com o consumidor. A vantagem que existe com esse tipo de ferramenta é o baixo custo, uma vez que existem numerosos tipos de comunicação de mercado, as da UUH! No Ponto são presentes e muito fortes no ponto de venda.

De acordo com Las Casas (2010), com o uso da internet, tornou-se possível aproximar o cliente cada vez mais; o marketing um a um proporciona uma comunicação mais próxima, mas as ações de confiança ainda são construídas por meio das relações interpessoais. O grito uuh! é o que o mais caracteriza e amplia sua comunicação com o cliente, dentro e fora do ponto de venda.

> As pessoas nem esperam mais eu gritar, elas já gritam "uuh", quando eu passo. Foi esse grito que inspirou o nome da pizzaria, a Uuh! No Ponto" (Sr. Neirone).

O empresário investe na criação de valor para o cliente.

> A satisfação do cliente é algo que me preocupo. Vou de mesa em mesa todas as noites, me interesso em saber se o cliente está satisfeito (Sr. Neirone).

Nesse sentido, Kotler e Armstrong (2007, p. 5) ressaltam: "os clientes satisfeitos compram novamente e contam aos outros suas boas experiências". Essa premissa se torna fundamental para atrair novos clientes. Isso parte do pressuposto de não ter apenas clientes, mas de ter, verdadeiramente, parceiros assíduos e sempre presentes, isso se dá a partir de estratégias de excelência, trabalho árduo e contínuo, no intuito de fidelizá-los.

4.1.2 DIFERENCIAÇÃO DE PRODUTO

Sabendo que o ramo de atividade escolhido pela organização é um dos mais concorridos na cidade de Mossoró, faz-se necessária a aplicabilidade de diferenciais que venham a distinguir a organização de seus concorrentes.

Para o Sr. Neirone, ser e manter-se diferente são metas difíceis de alcançar. A utilização da cor rosa em seu estabelecimento, como, também, em seu produto, foi uma forma de diferenciar-se no mercado. Embora o empresário não tenha formação acadêmica, como já explicitado,

na prática, sua definição se alinha aos conceitos expostos por Kotler. Como forma de esclarecer essa afirmativa, Kotler (2005) declara que a diferenciação é um conjunto de ações, desenvolvido pela empresa, para distinguir o que está sendo ofertado pela mesma, em relação ao produto ofertado pela concorrência.

A estratégia da cor realmente faz o diferencial perante a concorrência, afinal, é uma cor nada convencional para alimentos e isso desperta a curiosidade dos consumidores, levando-os ao seu estabelecimento. Quem vai UUH! No Ponto, localizado no Abolição III, percebe que o formato, a textura e o gosto são iguais a qualquer pão bola usado nas lanchonetes.

> As crianças e os homens pedem mais que as mulheres. Vem gente da cidade todinha só para comer esse pão. E eles ainda trazem turistas que visitam a cidade (Sr. Neirone).

4.1.3 POSICIONAMENTO

A partir do momento que uma empresa decide atender às necessidades e aos desejos de um determinado perfil consumista, passa, então, a assumir um posicionamento dentro do ramo no qual atua. A UUH! No Ponto trabalha em cima de um diferencial: a utilização da cor rosa em toda estrutura da empresa e em seu produto, um pão que pode ser chamado de único, por ser "cor de rosa"; pode-se dizer que esse é um diferencial reconhecido e fixado na mente dos consumidores. De acordo com Kotler (2005, p. 321), "o posicionamento é o ato de desenvolver a oferta e a imagem da empresa para ocupar um lugar destacado na mente dos clientes alvos". Essa estratégia, quando bem trabalhada, posiciona o produto na mente do cliente potencial.

4.1.4 LOCALIZAÇÃO

Um dos pontos apresentados pela gestão de marketing, como o "P" de praça, ou seja, a distribuição dos produtos ou serviços ao mercado, é exposto, aqui, como um desafio enfrentado pelo empresário, a localização de sua pizzaria. A mesma está inserida em um local pouco acessível e esse tem sido um ponto negativo. Para minimizar essa dificuldade, a estratégia utilizada é o disk UUH!, uma forma de levar seu produto a qualquer ponto da cidade. É válido destacar o raciocínio apresentado por Las Casas (2010, p. 295), "uma das características dos serviços é que produção e consumo ocorrem simultaneamente. Por isso, o prestador de serviço deve estar próximo de seus clientes, independentemente de onde esteja estabelecido". Com isso, o disk UUH! aproxima empresa e cliente.

4.1.5 AMPLIAR A VARIEDADE DOS PRODUTOS OFERTADOS

Diante das mudanças ocorridas nos últimos tempos, as empresas devem modificar suas estratégias. O Sr. Neirone Dantas, como bom empreendedor, há menos de um ano, realizou a introdução de um novo produto no mercado, um frango cozido, desfiado e refogado, que já vem no ponto de ser consumido, batizado pelo nome de Frango No Ponto. Em entrevista concedida ao Correio da Tarde[3], jornal local, em circulação diária, o empresário explica: "hoje, quem for a alguns supermercados da cidade vai encontrar nosso Frango No Ponto, já está, como diz o nome, No Ponto para ser consumido". Com o novo produto no mercado, a empresa amplia sua receita em prol de uma maximização nos lucros.

A criação e introdução de um novo produto, dessa vez no atacado, reforça o conceito do marketing empreendedor. De acordo com Kotler e Armstrong (2007), a maioria das empresas surge através da intuição de pessoas que, quando percebem a oportunidade lançam estratégias flexíveis em busca de resultados positivos. Assim, o lado proativo do empresário renova as estratégias competitivas utilizadas por sua empresa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UUH! No Ponto é uma empresa que surgiu no mercado mossoroense há pouco tempo, mas que utiliza as ferramentas de marketing para manter seu diferencial competitivo.

Percebe-se, claramente, que a estratégia da "cor rosa" virou um ponto forte, evidenciando o sucesso da UUH! No Ponto; outras ações foram desenvolvidas pelo gestor do negócio. Do mesmo modo, o marketing utilizado pelo empresário e a diferenciação do produto perante a concorrência demonstram os conceitos de marketing utilizados no microambiente da empresa.

Da mesma forma, o macroambiente também é explorado por sua visão empreendedora. O Sr. Neirone Dantas percebeu a mudança ocorrida na cultura mossoroense, e o frango no ponto é um produto que acompanha esse tipo de mudança, por ser uma comida prática, rápida, estando no ponto de ser consumida. Com isso, reforça, ainda mais, o posicionamento na mente de clientes e consumidores.

Este estudo de caso revela um homem com ampla visão empreendedora, que se utilizou das ferramentas de marketing para influenciar o meio ambiente no qual atua.

3 Disponível em: <http://www.correiodatarde.com.br/editorias/tudo-75235>. Acesso em 10 de dezembro de 2012.

The DIFFERENTIAL COMPETITIVE ENTERPRISE Uhh! THE POINT A pink dot in the heart of the abolition III

ABSTRACT

This article discusses the competitive deployed by the company UUH! In point, a pizzeria located in Mossley / RN, precisely in the neighborhood Abolition III. Given a set of marketing strategy implemented by the company is highlighted: the use of "pink", a way to position yourself in the mind of the consumer setting an emotional connection in order to win the market competition. The objective of the study is to understand the stock market, analyzing the techniques adopted and implemented by the company. To do so, was guided by a case study of a process of exploratory research involving the articulation of theoretical as well as a semi-structured interview applied by the entrepreneur group Neirone Dantas. The entrepreneur who considers "marketeer", even without having a degree in marketing, innovation and surprises everyone. The adoption of pink color in your venture specifically on your product, a bread that we call single being "pink", are part of the strategies implemented by the entrepreneur. Thus, the case reveals a man with broad entrepreneurial vision which used marketing tools to influence the environment in which it operates.

KEYWORDS: *Strategy; Innovation; Market; Marketing.*

REFERÊNCIAS

DUARTE, Jorge; BARROS, Antônio. **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. In: DUARTE, Jorge. Entrevista e, Profundidade. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Cap. 4, p. 62-83.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing***:* a edição do novo milênio. Tradução Bazán Tecnologia e Linguística. Revisão técnica: Arão Sapiro. São Paulo: Pearson Pretice Hall, 2005.

_______; ARMSTRONG, Gary. **Princípios de Marketing**. Tradução Cristina Yamagami. Revisão técnica: Dilson Gabriel dos Santos. 12. ed. São Paulo Pearson Pretice Hall, 2007.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Administração de marketing:** conceitos, planejamento e aplicações à realidade brasileira 1. ed. 4 reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina A.; LAKATOS, Eva M. **Técnicas de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

REDAÇÃO. **Pesquisa mapeia mercado de restaurantes e lanchonetes no Brasil.** Agosto de 2012. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/informe-se/administracao-e-negocios/pesquisa-mapeia-mercado-de-restaurantes-e-lanchonetes-no-brasil/58187/>. Acesso em 09 de nov. de 2012.

VIEGAS, Karla. **Frango No Ponto e Pão Rosa no Cardápio.** Disponível em: <http://www.correiodatarde.com.br/editorias/tudo-75235>. Correio da tarde. Acesso em 10 de dez. de 2012.

COMUNICAÇÃO PÚBLICA: CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA UFERSA[1]

Amanda Gabrielly Régis de Freitas[2]
Universidade Federal Rural do Semi-Árido amandafreitas@ufersa.edu.br
Renata Lopes Jaguaribe Pontes[3]
Universidade Federal Rural do Semi-Árido renatajaguaribe@ufersa.edu.br
José Francisco dos Passos Júnior[4]
Universidade Federal Rural do Semi-Árido passosjr@ufersa.edu.br

RESUMO

Desde sua criação, em 2005, a Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) vem crescendo de forma rápida e contínua. Esse crescimento evidenciou a necessidade de mais planejamento nas atividades de assessoria de comunicação. Este artigo pretende mostrar como se deu a formação da Assecom/UFERSA, bem como foi desenvolvida a elaboração do primeiro planejamento de comunicação da Instituição. Para isso, utilizamo-nos da vivência prática dessa realidade e entrevistas com os integrantes envolvidos nesse planejamento.

Palavras-chave: Planejamento de Comunicação. Assessoria. UFERSA.

1 Trabalho apresentado no GT 4 – Comunicação e Marketing - do VI Congresso Científico e VI Mostra de Extensão da Universidade Potiguar (UnP), realizados de 14 a 16 de maio de 2013.

2 Assistente em Administração da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Graduada em Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo. Discente da Pós-Graduação em Assessoria de Comunicação B da UnP.

3 Jornalista da UFERSA. Graduada em Comunicação Social, com habilitações em Publicidade e Propaganda e Jornalismo. Mestre em Educação, pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

4 Jornalista da UFERSA. Graduado em Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo. Especialista em Educação Sexual, pela Universidade Fe deral do Rio Grande do Norte (UFRN).

1 INTRODUÇÃO

A comunicação pública, assim como qualquer outra forma de comunicação, anseia, antes de tudo, disseminar a ideologia da instituição que representa e fazê-la compreendida. No âmbito da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), não é diferente. Com o intuito de inserir-se no cenário midiático local, a UFERSA começou a desenvolver atividades no setor de comunicação social, que visam a esse objetivo.

Este trabalho, embasado em autores da Comunicação Pública e Organizacional, objetiva delinear em que, exatamente, as mudanças ocorridas na Assessoria de Comunicação da UFERSA, nos anos de 2012 e 2013, foram benéficas à instituição.

Inseridos no cotidiano dessa realidade, tivemos a oportunidade de vivenciar as mudanças ocorridas, seus desdobramentos e visualizar o futuro para a comunicação organizacional da Universidade. O Planejamento de Comunicação, inclusive, é um de nossos objetos de estudo neste trabalho.

Através do presente artigo, foi possível acompanhar, passo a passo, a formação de uma assessoria de comunicação em seu sentido mais amplo, com todos os principais produtos e serviços que, geralmente, são oferecidos.

2 UFERSA: ORIGEM E DESENVOLVIMENTO

Criada em 29 de julho de 2005, a UFERSA nasce a partir da transformação da Escola Superior de Agricultura de Mossoró (ESAM) em Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Segundo o artigo 2° do seu Estatuto, a UFERSA tem como missão a produção e difusão de conhecimentos no campo da educação superior, com ênfase na região do semiárido brasileiro, tendo em vista contribuir para o pleno exercício da cidadania, mediante uma formação humanística, crítica e reflexiva (UFERSA, 2005).

De acordo com seu Regimento Geral (UFERSA, 2007), que estabelece normas de funcionamento da organização administrativa e acadêmica, para o desenvolvimento de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão, a Universidade estrutura-se em Conselhos Superiores, Reitoria, Pró-Reitorias e Departamentos, com finalidades definidas e funções próprias de organização acadêmica. A Instituição conta, ainda, com órgãos suplementares, que têm atribuições específicas, definidas pelo Regimento Geral. A Administração Superior é exercida por: Assembleia Universitária; Conselho Universitário – CONSUNI; Conselho de Ensino, Pesquisa, e Extensão – CONSEPE; Conselho de Curadores – CC; Conselho Consultivo – CONSUL; Reitoria.

Atualmente, a Instituição passa por um acelerado ritmo de crescimento em todas as áreas: Acadêmica, com o aumento do número de cursos de graduação e pós-graduação; Recursos Humanos, com a contratação de professores e servidores técnico-administrativos; e Infraestrutura, com a construção de novos prédios. Tendo seu campus central situado na cidade de Mossoró, a Universidade também passa por uma expansão territorial, com a instalação de três novos campus: A UFERSA Angicos, na Região do Sertão Central; a UFERSA Caraúbas, na Região do Médio Oeste, e a UFERSA Pau dos Ferros, em fase de implantação na Região do Alto Oeste. Até o dia 3 de maio de 2013, os números da UFERSA eram os seguintes: 32 opções de ingresso em cursos de graduação, 15 opções de ingresso em cursos de pós-graduação stricto sensu, 446 professores, 409 técnico-administrativos, 6431 alunos matriculados em cursos presenciais e 109 nos cursos oferecidos na modalidade à distância.

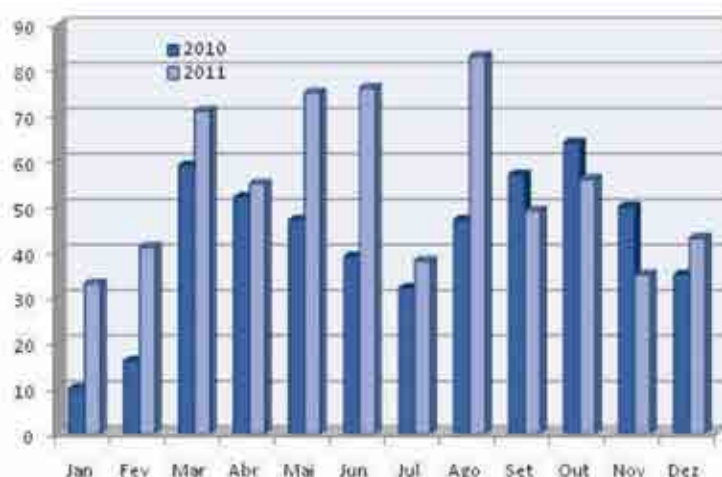
O crescimento da UFERSA acentuou a necessidade do desenvolvimento de uma comunicação organizacional planejada, que suporte as demandas dos campi, por meio da divulgação de ações de pesquisa, ensino e extensão.

3 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO – ASSECOM/UFERSA

Desde a transformação da ESAM em UFERSA, em 2005, até o ano de 2010, a Assessoria de Comunicação da Universidade (ASSECOM) esteve lotada na Pró-Reitora de Extensão e Cultura (PROEC), sendo, por muitos anos, coordenada por um estagiário do curso de Comunicação Social, com habilitação em jornalismo, encarregado de fazer a cobertura dos eventos institucionais, produzir material jornalístico para o site e enviar releases para a imprensa. Apenas em 2010, foi homologada a posse do primeiro jornalista concursado da UFERSA, acompanhado pelo ingresso do técnico operador de câmera de TV e cinema.

Entre os anos de 2010 e 2012, a Assecom permaneceu com apenas esses dois técnico-administrativos, apoiados por um estagiário. Já proporcionaram mudanças em grande escala nos produtos e serviços oferecidos, mesmo com a crescente demanda, tanto interna (cobertura de eventos internos, publicações de destaque de alunos e professores) como externa (atendimento à imprensa). Um demonstrativo do crescimento no volume de trabalho realizado por esses profissionais é o comparativo entre os números de 2010 e 2011 apresentados no relatório de gestão anual da instituição em 2011.

Tabela 1 e Gráfico 1 - Números comparativos da produção de releases nos anos de 2010 e 2011

Produção de Releases		
Mês	**2010**	**2011**
Janeiro	10	33
Fevereiro	16	41
Março	59	71
Abril	52	55
Maio	47	75
Junho	39	76
Julho	32	38
Agosto	47	83
Setembro	57	49
Outubro	64	56
Novembro	50	35
Dezembro	35	43
Total	**508**	**655**

No ano de 2012, com a aprovação e homologação da segunda jornalista no quadro de funcionários efetivos da Assecom, a aspiração da efetiva Assessoria de Comunicação, com todos os produtos e serviços que uma assessoria proporcionaria, começou a se tornar realidade.

Visando a melhorar a logística junto à administração, a equipe da Assecom foi remanejada para a Reitoria, através de ordens de serviço datadas do dia 18 de abril de 2013. Com isso, a sala da assessoria passa a funcionar no prédio administrativo principal, a poucos metros de distância do gabinete do Reitor, fonte de notícia primária na Universidade. Além disso, passam a integrar a equipe, também, um técnico em audiovisual e um diretor de arte/diagramador.

Diante dessa nova realidade, a equipe da Assecom sentiu a necessidade de elaborar o seu primeiro Planejamento Estratégico de Assessoria de Comunicação, visando a demarcar suas ações para o ano de 2013.

4 PLANEJAMENTO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL

Uma das principais funções da assessoria de comunicação é aproximar os meios de comunicação da realidade das empresas, de suas notícias e, principalmente, das informações de interesse público por ela produzidas. É impossível para os meios de comunicação saberem de tudo o que ocorre em entidades privadas e organismos governamentais sem a ajuda de um assessor. Sendo assim, a Assessoria de Comunicação da UFERSA, baseada em Duarte (2008), destaca como alguns de seus principais objetivos:

- Estabelecer relações sólidas e confiáveis com os meios de comunicação e seus agentes, com o objetivo de se tornar fonte de informação respeitada e requisitada;
- Criar situações para a cobertura sobre as atividades da UFERSA, para alcançar e manter – e, em alguns casos, recuperar – uma boa imagem junto à opinião pública;
- Apresentar as informações pertinentes aos interesses da UFERSA no contexto midiático local e, se for o caso, nacional;
- Capacitar o público interno, fonte de informação institucional, a entender e lidar com a imprensa.

Entretanto, no caso específico das assessorias de órgãos federais,

> O assessor lida mais com um caráter político da comunicação, uma vez que a atuação dos órgãos federais é de discussão e definição, com os diversos segmentos da sociedade, de medidas e políticas de alto grau de interferência sobre os mais diversos grupos e públicos (DUARTE, 2008, p. 232).

Como o governo federal está sob constante vigilância da opinião pública de todo o país, a grande diferença em relação às demais assessorias acaba tornando-se a exposição a que estão sujeitos esses órgãos. Além disso, o direito à informação, estabelecido como um dos fundamentos democráticos do Estado brasileiro, pela Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, institui que "qualquer cidadão pode exigir dos governantes e órgãos públicos informações que digam respeito aos seus interesses como agente (eleitor) e paciente (cidadão) do processo político." (CHEIDA, 2003, p. 134).

Dessa forma, fica claro que, mais do que uma opção, é obrigação da Universidade manter o seu público informado. Essa missão que detém o profissional da comunicação pública exige um diálogo franco, baseado em parâmetros verdadeiramente éticos, nas tendências reais do jornalismo contemporâneo e nas experiências bem-sucedidas de profissionais e assessorias de imprensa (EID, 2003).

Para que essa comunicação aconteça de forma eficiente e clara, a Assessoria precisa diagnosticar quais ativida-

des devem ser realizadas para que seu público (externo e interno) seja atingido. Do levantamento das atividades realizadas pela Assecom, distinguimos cinco grupos, que abrangem a Redação, o Cadastro, a Produção, o Arquivo e a Avaliação.

4.1 Redação

- Release: material distribuído à imprensa, para sugestão de pauta ou veiculação gratuita.
- Site: manutenção do site institucional com informações atualizadas.

Figura 1 - Recorte do site institucional da UFERSA.

4.2 Cadastro

- Banco de dados: catálogo de fontes, informações sobre a organização, linhas de produtos, entre outras informações facilitam o trabalho do assessor.
- *Mailing* ou cadastro de jornalistas: lista de jornalistas e veículos de interesse da assessoria, com seus respectivos e-mails e telefones.
- Contatos estratégicos: rotina de contatos regulares com as redações, evitando basear a ligação somente em releases. Proporciona reforço à publicação do *release*.

4.3 Produção

- Levantamento de pautas: tarefa simples e rotineira. Pode ser feita durante reuniões, por meio de conversas, troca de e-mails ou por sugestões (guiará a produção de *releases*).
- Atendimento à imprensa: garantia de atendimento adequado às características do jornalismo e à manutenção de uma convivência transparente, cordial e eficiente com os jornalistas.

4.4 Arquivo

- Arquivo de material jornalístico: um arquivo é essencial para casos emergenciais, ocasiões em que é necessário localizar, rapidamente, alguma informação publicada em algum momento da história da Universidade.
- Fotos: utilizadas para acompanhamento de *releases* ou para disponibilizar em algum veículo ou site da Universidade. Precisam estar, rigorosamente, organizadas e em fácil acesso.

4.5 Avaliação

No contexto do planejamento, a avaliação assume um papel fundamental, já que, se ela não existir, todo o processo será estéril. Enquanto o planejamento, como um todo, permite a visualização do futuro, a avaliação, particularmente, analisa o presente, para que possa haver uma nova projeção para o amanhã. (KOPPLIN e FERRARETTO, 2001).

- *Clipping*: Levantamento diário do que foi publicado pela imprensa. Passar a realizar o clipping dentro da Assessoria de Comunicação, bem como investir no seu

formato digital são pontos importantes. É interessante que as notícias possam ser enviadas via e-mail.
- Relatórios: Avaliação permanente da atuação da Assessoria de Comunicação, bem como a demonstração dos resultados obtidos.

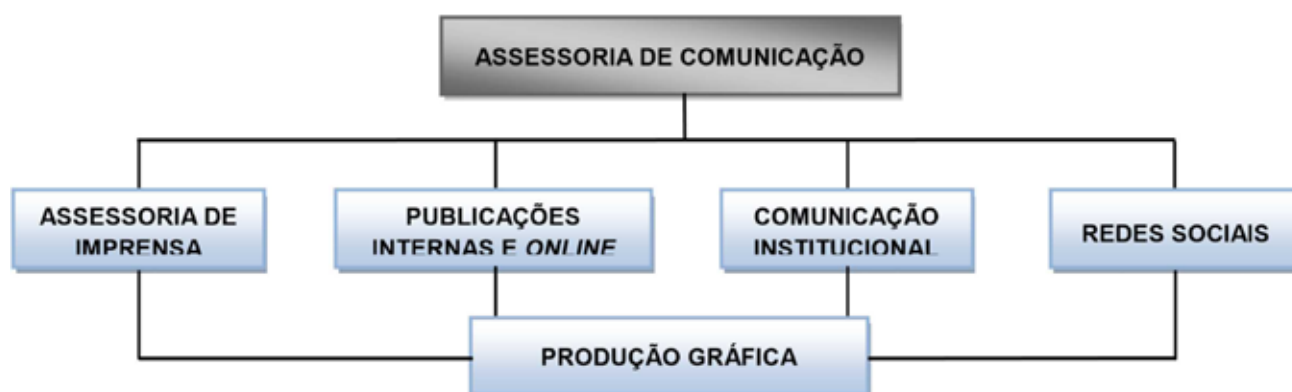
Após a análise dos serviços que são oferecidos e das pretensões para o futuro, chega-se, finalmente, à fase do planejamento e execução das atividades propostas para a obtenção dos resultados que, posteriormente, serão devidamente mensurados. Esse processo de controle é contínuo e exige o estabelecimento de parâmetros e instrumentos para a sua aplicação. Esses parâmetros são indicadores que permitem a mediação e o julgamento das ações em face dos objetivos estipulados. As ações decorrentes do controle podem ser reativas, visando a corrigir os desvios detectados; e proativas, buscando evitar que os desvios ocorram. (KUNSCH, 2003).

5 DE OLHO NO FUTURO, CONSOLIDANDO O PRESENTE

Para o ano de 2013, mantêm-se as atividades já realizadas, com o acréscimo de algumas atividades pretendidas, como forma de não apenas ampliar a variedade em produtos e serviços, mas de concentrar e aperfeiçoar algumas ações que, antes, eram realizadas por empresas terceirizadas. As principais atividades pretendidas são:

- Apoio à publicidade/direção de arte: é fundamental para o sucesso das organizações que todas as atividades relacionadas à comunicação sejam realizadas de maneira integrada.
- Redes Sociais: tratar as Redes Sociais como disseminadoras de ideias e como fonte de formação da opinião pública.
- Veículos jornalísticos institucionais: produtos de jornalismo empresarial: jornal ou revista institucional periódica.
- Entrevistas coletivas: utilizadas em casos extraordinários, em que há necessidade de reunir jornalistas de vários veículos ao mesmo tempo.
- Cerimonial e Apoio a Eventos: auxílio no planejamento e organização dos eventos institucionais (solenidades, formaturas, encontros), oferecendo dicas, já tendo em vista o trabalho de divulgação.
- *Press-Kit:* material de apresentação, tanto da Universidade quanto da própria Assessoria de Comunicação. Itens propostos: folder da Universidade, folder da Assecom.

5.1 ORGANOGRAMA

Tendo em vista o atendimento de todas as atividades previstas anteriormente, a Assecom deu início à sua organização interna, dividindo-se em subsetores interligados, facilitando o fluxo dos serviços e a divisão de tarefas. Essas divisões e suas atribuições estão dispostas conforme organograma a seguir e descritas nos próximos tópicos.

5.1.1 Assessoria de Imprensa

- Produção de releases sobre projetos, programas e ações desenvolvidas pela UFERSA.
- Produção do Boletim Informativo.
- Agendamento e organização de entrevistas.
- Atualização das notícias no site da UFERSA.
- Atendimentos à imprensa.
- Realização do clipping eletrônico dos fatos noticiados pelos veículos de comunicação (jornais, sites e blogs).
- Atualização do clipping eletrônico no site da UFERSA.
- Afixação, nos murais da Universidade, das notícias de interesse institucional veiculadas pela imprensa.

5.1.2 Publicações Impressas e Online

- Publicar jornais, boletins, revistas, cartazes, *folders*, folhetos, manuais, anais, oferecendo suporte no processo de criação, produção, edição e veiculação das mesmas, seja por via impressa, seja eletrônica.
- Coordenar e manter o Portal da UFERSA com descentralização na inserção de conteúdo e atualização constante das informações, bem como de seus derivados, como a intranet, as *newsletters* e demais publicações, a fim de manter as comunidades (interna e externa) bem informadas sobre as notícias da instituição.

5.1.3 Comunicação Institucional

• Criar e desenvolver projetos e ações promocionais que reforcem a imagem da UFERSA junto aos professores, alunos, técnico-administrativos e sociedade em geral.

5.1.4 Produção Gráfica (Direção de Arte)

- Idealizar e criar parte do trabalho gráfico produzido pela Universidade.
- Atender aos setores da UFERSA que desejam divulgar informações por meio de peças gráficas (convites, folders, cartazes, etc.).
- Criação, manutenção e acompanhamento do Manual de Identidade Visual da UFERSA.
- Zelar pela identidade visual da Universidade, através da qualidade do padrão gráfico e do uso apropriado da logomarca da instituição em situações diversas.
- Fornecer suporte técnico aos processos de produção do material.

5.1.5 Redes Sociais

- Zelar pela imagem da Universidade junto às Redes Sociais (especialmente Twitter e Facebook institucionais).
- Atualizar, periodicamente, os perfis da UFERSA nas Social Media.
- Agregar valor e dar ampla divulgação às notícias publicadas no site da UFERSA, através das SM.
- Produzir conteúdo específico para a linguagem de cada SM, que auxilie na promoção positiva da imagem institucional.

A divisão de Redes Sociais vem a suprir uma necessidade real da Universidade no atual contexto midiático. Tratar as Redes Sociais com relevância vem se tornando uma prática comum não apenas entre as empresas do terceiro setor, mas, também, entre as Universidades; muitas delas presentes na rede social Twitter, por exemplo.

Figura 2 - O Twitter da UFERSA apresentava, até o dia 3 de maio de 2013, 6.011 seguidores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de um crescimento acelerado e de um fluxo de informações cada vez maior e mais denso, a comunicação na UFERSA, assim como nas empresas privadas, passou a receber atenção especial de sua administração, o que colaborou para uma mudança significativa na forma de fazer comunicação na instituição.

Com o novo condicionamento do quadro de pessoal, da estrutura física e a aproximação com a reitoria, o trabalho da Assecom/UFERSA pode, enfim, tornar-se viável no seu sentido mais amplo, tanto na ampliação dos produtos e serviços oferecidos como na qualidade, uma vez que, com as diferentes especialidades agregadas, a comunicação passa a ser pensada de forma integrada.

ABSTRACT

Since its inception in 2005, the Federal Rural University of the Semi-Arid - UFERSA is growing rapidly and continuously. This growth reflected the need for more planning activities in communication agency. This article aims to show how was the formation of Assecom/UFERSA as it is today, and the design of the first communication planning of the institution. For this, we use the practical experience of this reality and interviews with members involved in the planning.

Key-words: *Communication Planning; Agency; UFERSA.*

REFERÊNCIAS

CHEIDA, Marcel J. Comunicação Governamental e a Assessoria de Imprensa. **Revista de Estudos de Jornalismo**, Campinas, 6(1): 133-151, jan./jun., 2003.

DUARTE, Jorge (org.). **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia**: teoria e técnica. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

EID, Marco Antônio de Carvalho. **Entre o poder e a mídia**: assessoria de imprensa no governo. São Paulo: M.Books Editora, 2003.

KOPPLIN, Elisa; FERRARETTO, Luis Artur. **Assessoria de imprensa**: teoria e prática. 4. Ed. Porto Alegre: Sagra, 2001.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. 4. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Summus, 2003.

UFERSA. Estatuto. **Estatuto da UFERSA**. Mossoró, RN, 2005.

UFERSA. Regimento. **Regimento Geral da UFERSA**. Mossoró, RN, 2007.

DA II CIBERNÉTICA AOS JOGOS DIGITAIS: OFICIANDO COM JOVENS USUÁRIOS DOS CAPSI MOSSORÓ/RN

Washington Sales do Monte[1]
Maria de Fátima de Lima das Chagas[2]
Karla Rosane do Amaral Demoly[3]

RESUMO

Organizamos a presente pesquisa, partindo dos pressupostos teóricos que emergiram no movimento cibernético no século XX, principalmente aqueles referentes à II Cibernética, que contemplam a inclusão do observador no sistema observado. Nesse sentido, estamos procurando dar conta das operações cognitivo/ontológicas do observador ao trabalhar com a metodologia de primeira pessoa, no sentido de que não separamos construção do conhecimento dos processos de constituição de sujeito e de invenção de realidades. Esta pesquisa discute o jogo digital como experiência potencializadora de transformações cognitivas e afetivas no percurso de jovens em situação de sofrimento psíquico em um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) de Mossoró. O conhecimento por simulação produzido nos computadores têm engajado jovens em processos de conhecer-viver. O jogo, enquanto tecnologia digital, em uma proposta de simuladores da realidade, cria vários ambientes digitais e, por meio de suas interfaces, pode construir ambientes para que seus jogadores, que são oito jovens, interajam, produzindo suas realidades em simulações potencializadoras dos seus processos de vida e conhecimento. O objetivo desta pesquisa é compreender como o encontro e a experiência de jovens com o jogo digital em oficinas no CAPSi produz transformações nas coordenações de ações que estabelecem em seus percursos, mudanças estas que envolvem ideias, gestos, emoções. A metodologia empregada é qualitativa, de caráter exploratório, em que observamos diferentes momentos da interação de jovens com os jogos, sendo tecida a partir de oficina como proposta de pesquisa intervenção. As oficinas oportunizam que os sujeitos envolvidos, oficinandos e oficineiros, construam suas próprias vivências e interatividade com os jogos. A cartografia dos processos permite observar e analisar as interações em diferentes momentos da experiência de jovens com o jogo digital. Esses conhecimentos das transformações e processos vividos pelos jovens no CAPSi podem favorecer a construção de metodologias para o trabalho no campo da saúde mental e para o delineamento de políticas públicas na área.

Palavras-chave: Jogos digitais. Jovens. Oficinas.

1 Estudante pesquisador/Mestrando da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mossoró, RN, Brasil.
2 Estudante pesquisador/Mestrando da UFERSA, Mossoró, RN, Brasil.
3 Doutora em Informática na Educação, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora da UFERSA, Mossoró, RN, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

Há muito tempo que estamos vivendo um momento de ruptura, "ponto de mutação" no dizer de Capra (1997), que decorre do movimento intelectual que se iniciou por volta de 1946, movimento que Nobert Wiener (1950) definiu como "cibernética". Durante a segunda guerra mundial, discussões e socialização de estudos entre matemáticos, neurocientistas, cientistas sociais, psicólogos e engenheiros produziram as condições para que, segundo Jean Pierre Dupuy, fosse definido um projeto comum de edificação de uma ciência geral do funcionamento da mente. Conceitos foram desenvolvidos durante uma série de dez conferências na cidade de Nova York, que ficaram conhecidas como Conferências Macy.

Enquanto muitos cientistas ocupavam o tempo com seus trabalhos ainda em uma perspectiva embasada em construções teóricas dos séculos XVI e XVII, primórdios do pensamento cartesiano criado por Galileu Galilei e René Descartes, Wiener dedicava seus estudos e discussões na busca do entendimento da comunicação, seus processos e influências na sociedade. Algumas de suas proposições são indicadas em seu livro publicado, inicialmente, nos Estados Unidos em 1950: "Cibernética e Sociedade: o uso humano de seres humanos" (WIENER, 1950).

Os pensamentos de Wiener (1950) exerceram influência na vida de muitos pensadores de sua época. Destacamos a amizade com Gilbert Simondon (1958; 1989) e as conexões entre seu trabalho e a produção de Gregory Bateson e Margaret Mead que, segundo Dupuy, ficaram responsáveis em expor, através de suas apresentações, os conceitos das ciências sociais para o segundo momento do movimento cibernético (DUPUY, 1997).

Gregory Bateson (1988), biólogo e antropólogo por formação, ficou conhecido como epistemólogo da comunicação, um brilhante cientista que buscava apoio em diversas outras áreas, como psiquiatria, psicologia, sociologia, linguística e ecologia para compreender as interações humanas. Bateson indicou que Humberto Maturana, biólogo chileno, daria continuidade aos seus projetos de busca de entendimento do conhecimento e de processos interativos (Cf. DUPUY, 1996).

A leitura das construções trazidas por pesquisadores do 2º momento do movimento cibernético, em especial os trabalhos de Humberto Maturana (1995) e de Francisco Varela (1995); a tese de Gilbert Simondon (1958), amigo de Wiener, intitulada "O modo de existência dos objetos técnicos" permitem pensar que a busca de um entendimento sobre a relação humano-máquina não é um paradigma das ciências atuais. Dentre tantas redes teóricas que se conectam com essas questões, destacam-se os estudos de Pierre Levy (1993) e Michel Serres (1995) sobre as transformações advindas das tecnologias digitais e de Jack Goody (2007) sobre as formas de linguagem – oralidade e escritura como tecnologias do intelecto.

Nesse contexto, este trabalho discute um processo em construção inicial da experiência de oficinas tecnológicas e jogos digitais em um percurso no campo da saúde mental. Estamos imersos em um programa de extensão, em que se produzem os acoplamentos de jovens com o computador. Nosso fazer em oficinas se volta para o jogo digital enquanto objeto técnico em condições de potencializar processos de inclusão social.

Buscamos acompanhar o que acontece, os processos, as conexões que os jovens em circunstância de autismo, depressão, dentre outras que compõem diagnósticos, realizam. Partimos com algumas pistas, como a posição de que, na convivência, transformamo-nos, no ato mesmo de realização de oficinas. Não temos mais a ilusão da dualidade ou separação entre objetivo/subjetivo, muitas vezes apresentado durante o transcurso de nossa experiência acadêmica, em que o pesquisador precisaria situar-se fora da realidade do campo a ser pesquisado. Ao contrário, ele precisa construir as condições adequadas para tecer um estudo nessa área e, dentre essas condições, está a convivência com os jovens e com os profissionais no ambiente.

O fazer envolvido em projetos de extensão-pesquisa-ensino é inseparável da produção dos mundos em que vivemos, incluindo, aqui, processos de autoconhecimento, de produção de nós mesmos. Estando em momento de criar as condições para o desenvolvimento de oficinas no Programa de Extensão "Oficinando em Rede: tecnologias da informação e comunicação produzindo inserção social, cuidado e formação em saúde mental", nós fomos convidados a inventar um espaço, em um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) de Mossoró, dispondo de diferentes equipamentos técnicos que permitem formas de linguajar, dentre elas, o jogo digital.

Esta pesquisa discute o jogo digital como experiência potencializadora de transformações cognitivas no percurso de jovens e seu encontro com tecnologias digitais em um CAPSi de Mossoró. O objetivo é compreender como o encontro e a experiência de jovens com o jogo digital, em oficinas no CAPSi, produzem transformações nas coordenações de ações que estabelecem em seus percursos, mudanças estas que, conforme já referido, envolvem ideias, gestos, emoções.

2 UM LUGAR CHAMADO CAPSi

A luta antimanicomial e a reforma psiquiátrica iniciadas na década de 70 e o que se encontra no texto da Lei 10.216 parecem utopias dos nossos dias, pois aqueles que se mostram na diferença vivem em um contexto social que, em muitas circunstâncias, não reconhece direitos essenciais do humano, como o direito de habitar a cidade, por exemplo. Existem várias instituições atualmente no Brasil que atendem crianças, jovens e adultos em situação de sofrimento psíquico.

Merhy (2004, p. 2), em seu trabalho sobre os CAPS, seus trabalhadores e a luta antimanicomial, faz uma breve apresentação da instituição em que temos sujeitos definidos como usuários que interagem com experiências pautadas por alguns princípios, como:

> Direito de o usuário ir e vir.
> Direito de o usuário desejar o cuidado.
> Oferta de acolhimento na crise.
> Atendimento clínico individual e coletivo dos usuários, nas suas complexas necessidades.
> Construção de vínculos e referências, para eles e seus "cuidadores familiares" ou equivalentes.
> Geração de alívios nos demandantes.
> Produção de lógicas substitutivas em rede.
> Matriciamento com outras complexidades do sistema de saúde.
> Geração e oportunização de redes de reabilitação psicossocial, inclusivas. (MERHY, 2004)

O Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi), em que desenvolvemos esta pesquisa, é uma instituição de Mossoró capacitada a "acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua interação social e familiar, bem como, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia". Segundo o Manual de Saúde Mental do SUS (2004, p. 23), temos ainda que:

> O CAPSi é serviço de atenção diário destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente. Estão incluídos nessa categoria os portadores de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais.

Percebe-se que o CAPSi vai muito além do seu papel em prestar um serviço público para crianças e adolescentes. Com suas atividades, ele acaba sendo um lugar para aquelas crianças, que, nas escolas, experienciam o não aprender, percurso que apenas aponta pela escola a necessidade da "aprendizagem da atenção", como nos apresenta Virgínia Kastrup:

> Os problemas de atenção comparecem hoje em dia na escola, na clínica, nos ambientes de trabalho e nas famílias. É cada vez mais freqüente o diagnóstico de TDA – transtorno de déficit de atenção - que tem como sintomas baixo rendimento na realização de tarefas, dificuldade de seguir regras e desenvolver projetos de longo prazo, e a cujo quadro pode estar associado a hiperatividade e à impulsividade. No contexto escolar o problema é diretamente colocado como incidindo sobre a atenção que é requerida no processo de aprendizagem. Considera-se que a criança não aprende porque não presta atenção (KASTRUP,1999, p. 2).

Por outro lado, o CAPSi também é acolhido como um ponto de partida para muitas mães, que buscam apoio e entendimento do comprometimento psíquico de seus filhos. Encontramos profissionais dedicados, acolhedores e em busca de conhecimentos que possam ajudá-los nesses processos de reconstrução do viver. Esses profissionais passam a compor a experiência do viver dos jovens.

O coletivo atendido pelo serviço CAPSi é constituído por crianças e jovens, em atendimentos individuais ou em grupos. A instituição oferece, além do trabalho com os familiares, atividades de inserção social e atividades externas.

O encontro com as crianças e jovens do CAPSi produziu uma transformação, forte emoção, inquietações que nos remetem a um questionamento do que entendemos por realidade das crianças e jovens que vivem em nossa cidade, suscitam a necessidade de criação de novos territórios de subjetivação e de experiências de conhecimento.

3 O JOGO DIGITAL ENQUANTO TECNOLOGIA

Tecnologia é uma palavra que faz parte de nosso dia a dia como um fator essencial nas formas de viver, porém, muitas vezes, é levada para o contexto da informatização dos espaços e, ainda, com foco no conhecimento em computação.

Levy esclarece que muitos tentam, de forma indiscriminada, descrever a tecnologia em termos das técnicas, apresentando seus "impactos"[4] no contexto social. "Seria a tecnologia um ator autônomo da sociedade e da cultura, que seriam apenas entidades passivas percutidas por um agente exterior (...)", porém, as tecnologias estão presentes em toda e qualquer sociedade, condicionadas pelas implicações sociais e culturais (LEVY, 1999, p. 22). Para Spohr e Wild (2011, p. 42), "o termo 'tecnologia' aparece associado à vida humana desde a mais remota história das civilizações. A palavra surge do encontro dos termos *tecno*, do grego *techné*, que é saber fazer, e *logia*, do grego logos, razão." Portanto, as tecnologias estão sempre presentes em nossas atividades diárias sejam elas analógicas, sejam digitais.

Apresentar o jogo como tecnologia digital mostra-se importante, porque o jovem está associado ao prazer e à diversão. O que estamos experienciando é que o desen-

4 A tecnologia seria algo comparável a um projétil (pedra, obus, míssil) e a cultura ou sociedade a um alvo vivo... Essa metáfora bélica é criticável em vários sentidos. (LÉVY, 1999, p. 21)

volvimento das tecnologias da informação e comunicação tem possibilitado a produção de conhecimento por simulação, bem como tem engajado jovens em processos de conhecer-viver. Canais de comunicação, processos inventivos de viver e de conhecer se ampliam no ciberespaço, em que o conhecimento não se restringe à sala de aula. Inserir as novas tecnologias da informação e comunicação no ambiente jogo digital é um desafio que se mostra potente no acompanhamento do fazer de jovens em nossas experiências do oficinar.

O jogo, enquanto tecnologia digital, em uma proposta de simuladores da realidade, cria vários ambientes digitais e, por meio de suas interfaces, produz ambientes para a conexão consigo e com os outros, para a invenção de formas de viver-conhecer. O termo interface é utilizado para denominar as interações em dois ambientes, o ambiente da informação digitalizada em conexão direta com os mundos em que habitamos. De acordo com Levy (1999, p. 38):

> Não estamos mais nos executando com um computador por meio de uma interface, e sim executamos diversas tarefas em um ambiente "natural" [...]. As máquinas podem se tornar desejáveis pelos seus usuários modificando a forma de pessoas se relacionarem com o mundo.

Esclarece ainda o autor:

> Mesmo sem ser pirata ou hacker, é possível que alguém se deixe seduzir pelos dispositivos de informática. Há toda uma dimensão estética ou artística na concepção das máquinas ou dos programas, aquela que suscita o envolvimento emocional, estimula o desejo de explorar novos territórios existenciais e cognitivos, conecta o computador a movimentos culturais, revoltas e sonhos (LEVY, 1993, p. 57).

Com a utilização dessas novas tecnologias, os jovens passam, agora, a ter um leque de opções no desenvolvimento de processos de inclusão dentro e fora da sala de aula, mas, para tanto, é preciso que os espaços de convivência e atendimento ofereçam situações que permitam o conhecimento e a invenção através de jogos. Sphor e Wild nos esclarecem que:

> [...] o tempo, no sentido de ritmo em que os eventos ocorrem, também passou por transformações ligadas ao estabelecimento da produção computacional e das redes digitais; pois a distribuição e o acesso, em um ritmo no qual os agentes envolvidos se percebem como pertencendo ao agora da interação de uns com os outros, mudam a noção de tempo real (SPOHR; WILD, 2011, p. 46).

Quando falamos sobre os jogos digitais nas práticas do CAPSi, não estamos nos referindo à substituição do trabalho dos profissionais da instituição por essas tecnologias, mas como processo potencializador de sua ação, por meio do acoplamento sempre existente na experiência humana com as máquinas.

Neste estudo, observamos diferentes momentos da interação de jovens com os jogos em oficinas que são organizadas como proposta de pesquisa intervenção. As oficinas oportunizam que todos os envolvidos, oficinandos e oficineiros, construam suas próprias vivências e interatividade com os jogos. O interesse particular de um dos autores pela temática dos jogos digitais o levou a formular uma questão como central: como o jogo digital, enquanto tecnologia, pode auxiliar na criação de processos de inclusão social desses jovens que são atendidos por um serviço de saúde mental?

A reflexão sobre a temática da pesquisa suscitou em nós outras inquietudes: como produzir um caminho de pesquisa em que possamos acompanhar os processos em movimento? Quais redes teóricas podem favorecer a análise destes processos? Nesse contexto, vem à mente o pensamento e as questões postas por Edgar Morin, em seu livro O Método I (2003), quando apresenta a questão da dúvida em perspectivas diferenciadas daquelas que vimos ainda presentes na nossa experiência educativa. O autor questiona o método em perspectiva cartesiana e trabalha na direção da complexidade:

> Trata-se aqui, certamente, de um método, no sentido cartesiano. Um método que permite <<conduzir bem a nossa razão e procurar a verdade nas ciências>>. Mas Descartes, no seu discurso primeiro, podia simultaneamente exercer a dúvida, exorcizar a dúvida, estabelecer as certezas prévias e fazer surgir o método como Minerva armada dos pés à cabeça. A dúvida cartesiana estava segura de si mesma. A nossa dúvida duvida de si mesma; descobre a impossibilidade de fazer tábua rasa, uma vez que as condições lógicas, linguísticas e culturais do pensamento são inevitavelmente preconceituosas. E esta dúvida, que não pode ser absoluta, também não pode ser absolutamente esvaziada (MORIN, 2003, p. 19).

Com isso, podemos repensar o método apresentado pelas "ciências modernas"; Morin provoca, com seu pensamento complexo, um movimento de ruptura em relação à perspectiva cartesiana, juntamente com inúmeros outros cientistas. De acordo com o Dicionário Etimológico (2012), Método é:

> Palavra de origem grega muito importante na etimologia matemática: metá (reflexão, raciocínio, verdade) + hódos (caminho, direção). Méthodes refere-se a um certo caminho que permite chegar a um fim. Em 1637, René Descartes publicou seu "Discours de la Méthode", em que aponta o caminho para um novo raciocínio científico que deveria conduzir seu articulador aos segredos (principia)

> da natureza (phýsis ou natura). Com seu méthode, permitiria aos filósofos chegarem, descobrirem as leis que o Criador necessitou para a perfeita harmonia do universo. Daí o livro de Isaac Newton, escrito em 1686: "Philosophiae Naturalis Principia Mathematica"...

Fritjof Capra esclarece sobre essas articulações de projetos de Descartes e Newton, em seu livro, transformado em filme, "Ponto de Mutação", obra esta que permite uma análise dos efeitos nefastos que emergem de uma perspectiva que caminha na ilusão da verdade absoluta, da neutralidade do pesquisador e em uma aposta nas fragmentações entre os processos de vida e de conhecimento. Ao realizar uma pesquisa, o caminho, na perspectiva moderna, seria o que produzimos na imagem a seguir:

O fazer da pesquisa envolve circunstâncias do viver em que estamos imersos, portanto, a ciência já caminhou contando com estudos, como os realizados pelo grupo cibernético, especialmente em sua 2ª fase, como indicamos anteriormente, dentre outras redes teóricas que aqui não traremos, mas que favorecem a produção do que estamos a designar como pesquisa-intervenção. Esclarece Cleci Maraschin que a pesquisa-intervenção pode ser tomada como uma ação que cria possibilidades de interconexão entre a pesquisa e a extensão no viver universitário. Nas palavras da autora:

> Todo pesquisar é uma intervenção, criação de sujeitos, objetos, conhecimentos, de territórios de vida. Como pesquisadores do campo das ciências humanas, nosso perguntar indaga sobre os modos de viver, de existir, de sentir, de pensar próprios de nossa ou de outras comunidades de sujeitos. O próprio fato de perguntar produz, ao mesmo tempo, tanto no observador quanto nos observados, possibilidades de auto-produção, de autoria. Nossos "objetos de pesquisa" também são observadores ativos, produzem outros sentidos ao se encontrarem com o pesquisador, participam de redes de conversações que podem ser transformadas a partir de novas conexões, novos encontros (MARASCHIN, 2004, p. 105).

A experiência das oficinas envolvendo tecnologias digitais no CAPSI com jovens em circunstâncias de sofrimento psíquico faz com que busquemos outras formas de pesquisa, dando conta desses territórios "que, em princípio, não se habitava" (KASTRUP, 2009). Foi quando passamos a realizar estudo do método cartográfico e nos deparamos com uma riqueza de pesquisas em andamento no nosso país, método este sobre o qual discutiremos neste momento.

A cartografia é um método formulado, inicialmente, por Gilles Deleuze e Félix Guattari, por volta de 1995, que tem como um de seus conceitos básicos os "rizomas", conceito emprestado da botânica para explicar a filosofia como sistema aberto e sem conceitos prontos, preexistentes.

> O rizoma produz agenciamentos múltiplos, configurando um mapa que a toda hora está em mudança. E desta maneira, ao reproduzirmos este mapa, estamos criando um decalque de um determinado instante dele. O método cartográfico é aquele utilizado como o instrumento que vai "fotografar" o acontecimento (FERREIRA, 2008, p. 36).

Roberta Romagnoli traz seu entendimento do que implica o processo de cartografar:

> Cartografar é mergulharmos nos afetos que permeiam os contextos e as relações que pretendemos conhecer, permitindo ao pesquisador também se inserir na pesquisa e comprometer-se com o objeto pesquisado, para fazer um traçado singular do que se propõe a estudar. (ROMAGNOLI 2009, p. 171)

Para Virgínia Kastrup, a proposta de trabalhar com a cartografia nos situa no campo da invenção, em que a cartografia é praticada e não aplicada. Na cartografia como proposta metodológica, o que está em destaque não são conhecimentos pré-existentes, mas sim o que será construído no percurso, na experiência do processo/intervenção. O método cartográfico é um verdadeiro desafio, pelo fato de intervir produzindo conhecimento.

> A entrada do aprendiz de cartógrafo no campo da pesquisa coloca imediatamente a questão de onde pousar sua atenção. Em geral ele se pergunta como selecionar o elemento ao qual prestar atenção, dentre aqueles múltiplos e variados que lhe atingem os sentidos e o pensamento (KASTRUP, 2009, p. 35).

Quem pretende se aventurar no método da cartografia precisa compreender as pistas desde onde se produz esse modo de pesquisar. Podemos compreender três fases distintas, porém conectadas entre si, quando o processo da pesquisa se desenvolve. A chegada do pesquisador no campo será sempre como estrangeiro visitante de um território que pode antes não ter sido habitado por ele. É nesse ponto que Kastrup convida a uma reflexão sobre a atenção cartográfica:

> A ativação de uma atenção à espreita – flutuante, concentrada e aberta – é um aspecto que se destaca na formação do cartógrafo. Ativar esse tipo de atenção significa desativar ou inibir a atenção seletiva, que habitualmente domina nosso funcionamento cognitivo. A noção de aprendizagem por cultivo, posposta por Depraz, Varela e Vermersh (2003), indica uma noção de aprendizagem que não implica a criação de uma nova habilidade e competência (KASTRUP, 2009, p. 48).

O pesquisador precisa desenvolver essa habilidade, que vai além da observação, perpassa pelo campo

da sensibilidade, do afeto e da emoção, sem perder-se no caminhar da proposta da pesquisa. Tem uma pergunta desde onde emerge a experiência em um território a ser conhecido. O território vai sendo explorado por olhares, escutas, tato, pela sensibilidade aos odores, gostos e ritmos e linguagem não-verbal.

> O que a cartografia persegue, a partir do território existencial do pesquisador, é o rastreamento das linhas duras, do plano de organização, dos territórios vigentes, ao mesmo tempo em que também vai atrás das linhas de fuga, das desterritorializações, da eclosão do novo... Na implicação do pesquisador é que se encontra um dos mais valiosos dispositivos de trabalho no campo. É a partir de sua subjetividade que afetos e sensações irrompem, sentidos são dados, e algo é produzido (ROMAGNOLI, 2009, p. 171).

Para Virgínia Kastrup (2009, p. 77), essas construções acontecem por um método processual, "nesse sentido, o método não fornece um modelo de investigação. Esta se faz através de pistas, estratégias e procedimentos concretos".

Nesse ponto, os registros do mapa são feitos com uma ferramenta imprescindível para um cartógrafo, que é o diário de campo, "elemento importante para a elaboração dos textos que apresentarão os resultados da pesquisa" (BARROS e KASTRUP, 2009, p. 71). Alguns pontos importantes para o registro de informações no diário de campo da pesquisa em cartografia:

- O dia da atividade, que será desenvolvida (Oficina, entrevista, Observação).
- Descrição do que foi a atividade.
- Quem estava presente, todos os sujeitos do processo.
- Quem são as pessoas que estão à frente como responsáveis.
- Descrição/Narração das impressões e informações, para análises posteriores.

Esse ponto marca as experiências vividas pelo cartógrafo no momento de construção dos seus mapas. Podemos dizer que, para a cartografia, essas anotações colaboram na produção de dados de uma pesquisa e têm a função de transformar observações e frases captadas na experiência de campo em conhecimento e modos de fazer. Há transformação de experiência em conhecimento e de conhecimento em experiência, em uma circularidade aberta ao tempo que passa. Há coprodução (BARROS; KASTRUP, 2009, p. 70).

Para L. da Escóssia e S. Tedesco (2009, p. 99), "[...] O desafio da cartografia é justamente a investigação de formas, porém, indissociadas de sua dimensão processual, ou seja, do plano coletivo das forças moventes". Como existe a intenção de cartografar os movimentos, no campo cognitivo, da utilização do jogo enquanto tecnologia no plano do processo em curso, foi necessário vivenciar várias etapas para iniciarmos uma experiência de extensão que oferecesse as condições para o estudo sobre a interação jovens-jogos digitais no Capsi. Primeiramente, participamos de várias reuniões, para conhecer as instalações físicas, onde seriam realizadas as atividades. Ao mesmo tempo, passamos a conviver com os profissionais envolvidos.

O desafio passou a ser o de pensar oficinas com bolsistas de um programa de extensão construído com os profissionais da instituição e aprovado em edital. O desafio, agora, era pensar em procedimentos para uma pesquisa que queríamos produzir em convergência com a abordagem proposta pelo método da cartografia. Como podemos construir as condições para, mais adiante, analisar como os jovens interagem contando com jogos digitais? Como fazer, de modo a construir esse momento de apresentação aos jovens em sofrimento psíquico de um espaço para o jogo, para o brincar com jogos digitais?

Juntamente com o grupo de pesquisa, surgiu a proposta de se trabalhar com "Oficinas de Jogos Digitais". Oficinas! Que atividade é essa? Como desenvolver e planejar essas oficinas? As oficinas foram pensadas como proposta de intervenção, com o objetivo de favorecer processos de autoria coletiva. Sobre uma perspectiva de tecnologia e interatividade social na forma de oficinas, esclarece Zaniol:

> [...] Podemos pensar a oficina como uma tecnologia social por que produz um espaço coletivo de trocas, um espaço de atualização de convivências de coordenações de ações, de reflexões, de posições políticas. Constitui uma tecnologia social pela possibilidade de exercício da expressividade e da visibilidade. Elas constroem também uma realidade compartilhada que ganha consistência a partir da interação entre seus participantes. (ZANIOL, 2005, p. 40)

As oficinas são implementadas para oportunizar que grupos de jovens do CAPSi possam tecer redes, interações. Foram realizadas algumas oficinas do programa de extensão e estas seguem todas as semanas, agora como parte das atividades do próprio CAPSi.

4 MAPAS DE UMA CARTOGRAFIA INICIAL

Até o presente momento, alguns mapas já foram construídos; as pistas e estratégias vão resultando em um cruzamento de conhecimentos nesse campo de trabalho. Mapeamos as transformações e, em cada mapa, vamos acompanhando em uma dimensão que podemos pensar como se fosse uma grande navegação que se inicia. Segue, abaixo, um mapa construído a partir do início de uma experiência com a cartografia, um olhar a partir de dois encontros em que estávamos a oficinar:

Mapa – pequeno recorte de uma experiência que se inicia

As nossas quintas e sextas não são mais as mesmas, já faz um bom tempo. As oficinas então acontecendo de modo contínuo e os jovens aguardam com alegria, assim como nós, o horário dos encontros. Esta oficina vai ser um pouco corrida, devido a uma reunião administrativa com todos os profissionais para planejamento de uma terapia que acontece com os pais das crianças e jovens. Dois grupos foram reunidos para que tivéssemos, ao menos, 1 hora. Organizamos um espaço com algumas ferramentas, objetos técnicos – ipad, máquinas fotográficas, filmadoras -. Cuidamos da organização das mesas, das cadeiras, dos computadores e das máquinas digitais. Um jovenzinho, ao me enxergar na escada, corre e me dá um abraço bem apertado. Depois, toma minha mão e me leva até a porta para ouvir uma conversa de outros dois que estavam na recepção esperando a hora de subir. Algo novo acontecia em mim, um sentir de estar fazendo parte, agora, de outras inscrições, além da sala das oficinas. Brinco com eles e digo que vou subir para esperar todos lá na sala. Chega a hora e todos começaram a chegar, um a um, começam a ocupar os espaços que escolhem, diferente da primeira oficina, em que todos sentavam e esperavam. Nesta, as respostas, os gestos e produções iam além do simples dizer repetitivo do “sim” ou “não”. Eu estava diante de outro ambiente, o oficinar está acontecendo de verdade. O jovem T chegou um pouco atrasado, não sei por qual motivo, mas deve ser pela dificuldade de transporte, muitos moram longe, em outros municípios e dependem dos transportes públicos para locomoção. Não quis entrar na sala, manifesta uma timidez muito grande, vejo sua mãe insistindo para ele entrar e vou até a porta reforçando o convite. Ele entra, senta, baixa a cabeça na mesa e fica lá, como que a se esconder. Pensei que esta seria mais uma tarde em que ele iria se repetir nesse gesto, fazia assim nos encontros anteriores. Pego o Ipad e o convido para jogar, primeiro um não querer, depois... Fiquei observando cada expressão sua, foi muito bom, percebi que, desde esta tarde, esse jovem não baixou mais a cabeça, como das outras vezes; passa a observar os colegas, a buscar uma interação, do seu modo, no seu caminhar. Outras circunstâncias vamos inventando, descobrem o jogo da velha no IPAd e eles mesmos, que antes não se viam, começam a jogar comigo. Logo chega mais um jovem, querendo participar do jogo, eles riem, vibram, reclamam, quando o tempo da oficina chega ao fim. Começo a me despedir de alguns deles, abraços..., outros tocam minha mão, como num gesto de amizade, quando sou surpreendido por uma pergunta: “Washington, na próxima sexta vai ser normal, não é?” Respondo que sim, mas fico surpreso. Essa pergunta produz várias reflexões. Ele percebeu, estava super atento, de que o tempo de 1 hora para dois grupos reduzia o tempo da interação. Esse jovem queria finalizar a impressão de uma foto, que havia levado em seu celular com uma camisa amarela que ele gosta muito. Todos vão embora e já ficamos pensando, conversando sobre as pistas e possibilidades para um próximo encontro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O jogo digital permite uma maior interatividade, participação e colaboração, com afeto e potência, entre os jovens, os oficineiros e os profissionais do CAPSi. Os jovens passam a inventar novos caminhos, quando se engajam em experiência com as tecnologias, em direção a uma nova cultura do fazer coletivo, em que a atenção está voltada para o encontro de pistas desde onde estes jovens possam exercer a autoria, conhecer.

As novas tecnologia da informação e comunicação podem levar esse processo de oficinar a uma nova dimensão. Durante esse percurso em desenvolvimento na pesquisa intervenção, percebemos que existem muitas possibilidades no oficinar, podemos utilizar diferentes estratégias ou pistas no campo da saúde mental: as artes, os gestos, os movimentos do corpo, o jogo, as escritas.

As oficinas têm se apresentado como ferramentas que potencializam a prática da cartografia, em um desenho em que traçamos linhas de experiências vividas pelo pesquisador e todos os envolvidos no processo. “Numa cartografia, o que se faz é acompanhar as linhas que se traçam, marcar os pontos de ruptura e de enrijecimento, analisar os cruzamentos dessas linhas diversas que funcionam ao mesmo tempo...”, assim como nos apresentam Virgínia Kastrup e Regina B. de Barros. Seguimos todos com processos de conhecimento e de construção coletiva.

O sentimento que emerge desta experiência é de que há, ainda, muito o que fazer diante dos desafios da luta antimanicomial, de modo a contribuir para o atendimento desenvolvido pelos Centros de Atenção Psicossocial e assistência à saúde mental. As oficinas tecnológicas, em especial com os jogos digitais, têm possibilitado conhecer as transformações e processos vividos pelos jovens. Em cada encontro, estão sendo construídos laços, conhecimentos e diferentes formas de interação com os jovens. As oficinas se propõem a produzir experiências, novos sentidos para a vida social de jovens em circunstância de sofrimento, além de contribuir na produção de novos modos de convivência com a loucura.

TO THE SECOND CYBER GAMES DIGITAL: OFFICIATING WITH YOUNG USERS OF CAPSi MOSSORÓ/RN

ABSTRACT

We organize this research starting from the theoretical movement that emerged in the twentieth century cyber, mostly those related to Cybernetics II who contemplate the inclusion of the observer in the observed system. In this sense, we are looking to account for the cognitive operations/ontological observer working with the methodology of first-person, in the sense that we do not separate knowledge construction processes of constitution of subject and inventing realities. This research discusses the digital gaming experience as potentiator of changes in cognitive and emotional journey of young people in psychological distress in a Center for Psycho Social Mossley. The knowledge produced by simulation on computers have engaged young people in processes of knowing-living. The game while digital technology in a proposed reality simulators, creates various digital environments and, through their interfaces, can build environments for their players who are eight young, interact, producing their reality simulations potentiating their processes life and knowledge. The objective of this research is to understand how young people encounter and experience the game in workshops in digital CAPSi produces changes in the coordination of actions that set in their courses, these changes involving ideas, gestures, emotions. The methodology is qualitative and exploratory in that we observe different moments of interaction with youth games, being woven from workshops as proposed intervention research. The workshops that nurture the subjects involved, oficinandos and workshop, build your own experiences and interactivity with the games. The mapping of processes to monitor and analyze interactions at different times of the experience of young people with the digital game. This knowledge of the processes and transformations experienced by young people in CAPSi can help build methodologies for work in the field of mental health and for the design of public policies in the area.

Keywords: *digital games; youth; workshops*

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégias. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção. Brasília. Ministério da Saúde, 2004.

BATESON, Gregory e Ruesch, Jurgen. **Communication**. The Social Matrix of Psychiatry, New York, W.W. Norton & Company, 1951 (com reedições em 1968 e 1987. Versão francesa: Communication et Société, Paris, Seuil, 1988.

CAPRA, Fritjof. **A Teia da vida**. Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos, São Paulo, Cultrix, 1997.

DICIONÁRIO ETIMOLÓGICO: **Método**. Disponível em < http://www.dicionarioetimologico.com.br/searchController.do?hidArtigo=2FAA916C238A606E578641582902665F> Acesso em 19 mai 2012.

DUPUY, Jean Pierre. **Nas origens das ciências cognitivas**. Tradução de Roberto Leal Ferreira Manha Editora Unesp, 1996.

FERREIRA, Flavia Turino. **Rizoma**: um método para as redes? Disponível em < http://revista.ibict.br/liinc/index.php/liinc/article/viewFile/251/142> Acesso em 19 mai 2012.

GOODY, Jack. P**ouvoirs et savoirs de l'écrit**. Paris: Editions La Dispute, 2007.

KASTRUP, V. **A aprendizagem da atenção na cognição inventiva**. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n3/a02v16n3.pdf > Acesso em 19 mai 2012.

LÉVY, P. **As tecnologias da inteligência**: o futuro do pensamento na era da informática. Rio de Janeiro: 34, 1993.

MARASCHIN, Cleci. **Pesquisar e intervir**. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n1/v16n1a08.pdf >. Acesso em 19 mai 2012.

MATURANA, R., Humberto; VARELA G., Francisco. **A árvore do conhecimento**: as bases biológicas da compreensão humana. Campinas: Psy II, 1995.

MERHR, Emerson Elias. **Os CAPS e seus trabalhadores**: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e Alívio como dispositivos analisadores. 2004. Disponível em: < http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/>. Acessado em: 19 Jun. 2012.

MORIN, Edgar. **O Método 1 - a natureza da natureza**. Trad. de Ilana Heinberg. 2 ed. Porto Alegre: Sulina, 2003.

PASSOS Eduardo. KASTRUP, Virgínia. ESCÓSSIA, Liliana (orgns). **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. **A cartografia e a relação pesquisa e vida**. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n2/v21n2a03.pdf>. Acesso em 19 mai. 2012.

SIMONDON, Gilbert. **Du mode d'existence des objets techniques**. Paris: Aubier Philosophie, 1958;1989.

SPOHR, F. da S; WILD. R. Ciaps e tecnologias: indagações do Oficinando. In: MARASCHIN, C.; FRANCISCO, D. J.; DIEHL, R, (Orgs.). **Oficinando em Rede**: oficinas, tecnologias e saúde mental. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2011. p. 41.

WIENER, Norbert. **Cibernética e sociedade**: o uso humano de seres humanos. Ed. Cultrix. São Paulo, 2006;

ZANIOL, Elisângela. **Oficinando com joven**s: A produção de autoria na Restiga. 2005. 142 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS, 2005.

INTERAÇÕES SOCIAIS, COMUNICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO RURAL DE AGRICULTORES FAMILIARES

Ana Beatriz Alves de Araújo
Carlos Enrique de Medeiros Jeronimo

RESUMO

Este artigo analisa as interações sociais e o desenvolvimento de agricultores familiares, sob a ótica de contribuições que o processo de comunicação pode trazer ao desenvolvimento. O embasamento teórico principal é o da comunicação para a mudança social. A pesquisa se baseia em dados coletados na Rede Xique Xique. Um dos objetivos propostos é verificar se, ao longo do tempo, a coletividade entre agricultores familiares seria reforçada ou se, ao contrário, haveria tendência à individualização. Outro objetivo é identificar se extensionistas e representantes de sindicato estão integrados à rede de relacionamentos dos produtores assentados. Parte-se das hipóteses de que existe uma rede consistente de interações sociais que inclui atores de diversos setores da sociedade local e, também, de que os agricultores familiares têm avançado no processo de emancipação.

Palavras-Chave: Interações Sociais. Comunicação. Agricultura Familiar. Rede Xique Xique.

1 Graduação em Comunicação Social, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Email: beatrizufersa@gmail.com.

2 Graduação em Engenharia Química, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestrado em Engenharia Química, pela UFRN. Doutorado em Engenharia Química, pela UFRN. Engenheiro da Petrobras. Professor da Universidade Potiguar (UnP), campos Mossoró. Email: c_enrique@hotmail.com. (orientador).

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo investigar as diversas relações entre comunicação e desenvolvimento de agricultores familiares. Comunicação é, aqui, compreendida como processo social e, nesse sentido, foram pesquisadas as práticas cotidianas que as famílias têm para se informar sobre assuntos gerais e, também, específicos da atividade produtiva rural e expressar suas próprias ideias e dúvidas. Acredita-se que a interação social dos produtores rurais seja distinta e que haja relação entre o nível de comunicação e o grau de desenvolvimento das famílias. Os levantamentos de campo foram realizados, em 2012, junto a diversos atores envolvidos na temática do desenvolvimento rural da Rede Xique Xique. As apurações se deram por meio de entrevistas guiadas, aplicação de questionários a produtores de todos os assentamentos do município escolhido e, também, por observação não-participante.

Neste artigo, especificamente, apresenta-se e analisa-se parte das informações coletadas nesse escopo maior de pesquisa. Os objetivos do artigo em questão se focam nas interações sociais de agricultores familiares. O primeiro deles busca verificar se, com o passar dos anos, estaria sendo reforçada a coletividade, ou se, ao contrário, haveria tendência à individualização, pois o conhecimento desse comportamento dos agricultores é importante para a definição e condução eficaz de políticas públicas. Outro objetivo é identificar se profissionais do serviço público de assistência técnica e extensão rural e representante de organizações sociais, como o sindicato de trabalhadores rurais, participam correntemente das interações sociais dos agricultores.

Assume-se como hipóteses que: (a) existe uma rede de interações sociais – em contínua evolução – que favorece trocas consistentes entre os agricultores familiares da Rede e desses com outros atores locais; e (b): os agricultores têm avançado no processo de emancipação, de construção de sua cidadania, entendida como qualidade do cidadão que age conscientemente para fazer valer os direitos individuais e coletivos que tem (em âmbito civil, político e social, entre outros), ao mesmo tempo em que cumpre os deveres que são lhe são atribuídos numa sociedade democrática.

O arcabouço teórico principal é o da "Comunicação para a Mudança Social". Assume-se que a comunicação pode ter papel estratégico no processo de desenvolvimento circunscrito neste artigo, nas mudanças das condições de vida das famílias – à medida que facilita trocas e aproximações entre as pessoas. Esse relacionamento, por sua vez, é parte do próprio tecido social e tende a ser mais intenso (ou efetivo, em termos de qualidade) quanto mais consolidada for a rede de interações em que se realiza essa comunicação. A ideia é de estreita interdependência, funcionando como engrenagem de um círculo virtuoso.

Em uma sociedade com laços firmes entre seus participantes, a comunicação tenderia, então, a se processar de modo a reforçar trocas e aproximações, e esse relacionamento concorreria para o "desenvolvimento". Por outro lado, o desafio estaria em aperfeiçoar (ou aproveitar) os recursos dessa "comunicação-processo-social" em uma sociedade que está construindo sua teia social, de modo que funcionassem como catalisador do desenvolvimento do grupo. O propósito da comunicação para a mudança social é auxiliar comunidades a criar e a manejar processos de melhoramento de suas vidas sob as perspectivas que o próprio grupo vislumbra.

Esse contexto desafiador pode ser encontrado em regiões onde foram implantados Espaços de Comercialização Solidária, como é o caso da Rede Xique Xique na cidade de Mossoró, no estado do Rio Grande do Norte. Famílias com diferentes históricos fortalecem a diversificação das economias locais e geram valor, construindo, assim, um novo território, processo que se dá mediante sucessivas negociações também com outros segmentos da sociedade local.

A Rede Xique Xique se apresenta como uma experiência de diversificação da agricultura familiar, que teve sua estruturação e organização, de forma indireta, a partir de 1999, por um grupo de mulheres que iniciou a produção de hortas orgânicas no Projeto de Assentamento Mulunguzinho na zona rural do município de Mossoró. A estruturação direta da Rede Xique Xique se deu a partir de 2004, com a criação do Espaço de Comercialização Solidária na cidade de Mossoró. E a sua estrutura atual é constituída por cerca de sessenta grupos produtivos, distribuídos em dez núcleos (ou municípios) em três territórios da cidadania, quais sejam: Sertão do Apodi, Assu-Mossoró e Mato Grande. Dentre os núcleos que compõem a Rede Xique Xique, Apodi se destaca, pela dinâmica produtiva e diversificada, e por ter sido o primeiro município, entre os dez analisados nesta pesquisa, a introduzir práticas agroecológicas em uma dinâmica de agricultura sustentável.

2 REFERÊNCIAS TEÓRICAS

2.1 "Comunicação para a mudança social"

O vínculo entre comunicação e desenvolvimento vem desde meados do século XX. O conceito tanto de comunicação quanto de desenvolvimento têm se modificado. No Brasil e em vários outros países, há cerca de uma década, vêm se firmando, na literatura e também na prática, proposições de latino-americanos, elaboradas, principalmente, na década de 1970, sobre a imprescindível *participação dos diretamente interessados no processo de desenvolvimento* (PONCHIO, 2011).

Autores latino-americanos, segundo Beltrán Salmon (2007), têm o mérito de terem iniciado a formulação de modelo de comunicação dirigido, especificamente, para a construção de uma sociedade democrática na década

de 1970. Aqueles teriam sido os autores que romperam com o paradigma clássico do difusionismo (transmissão/persuasão), em favor de uma nova comunicação, que se realizava a partir de cidadãos emancipados e participativos. O novo modelo latino-americano recebeu várias adjetivações. Os pioneiros o chamam de comunicação horizontal, dialógica, popular, comunitária, participativa, "participatória", grupal e alternativa. Neste artigo, opta,-se pelas expressões "comunicação horizontal" e "comunicação para a mudança social".

O boliviano Luis Ramiro Beltrán Salmón, considerado um dos pioneiros na conceituação e disseminação de comunicação horizontal na América Latina, destaca o acesso livre e igualitário, o diálogo e a participação, com funções interdependentes no processo de comunicação, como os três elementos-chave do modelo da comunicação horizontal (TRIGUEIRO, 2001).

Em suas aclarações sobre os termos-chave desse modelo, Beltrán Salmon (2007) entende por acesso o exercício efetivo do direito a receber mensagens; por diálogo, o exercício efetivo do direito de receber e, ao mesmo tempo, emitir mensagens; participação vem a ser o exercício efetivo do direito de emitir mensagens. Direito de comunicação é, então, assumido como direito natural de todo ser humano de receber e emitir mensagem ao mesmo tempo e de forma intermitente. Necessidade de comunicação, pois, é tanto uma exigência natural da pessoa quanto um requisito da existência social, a fim de compartilhar suas experiências, por meio dos recursos de comunicação. Estes, por sua vez, vêm a ser todo elemento – cognitivo, afetivo ou físico – que puder ser usado para a troca de símbolos entre os seres humanos (BELTRÁN SALMON, 2007, p. 287).

De forma resumida, com base nesse autor, pode-se dizer que comunicação horizontal é o livre e igualitário processo de acesso, diálogo e participação baseado nos direitos, nas necessidades e nos recursos de comunicação para a realização de múltiplas finalidades, sendo: *Acesso*: precondição para a comunicação horizontal; *Diálogo*: eixo crucial da comunicação horizontal; *Participação*: ápice da comunicação horizontal; *Emissor & Receptor*: a distância entre "emissor" e "receptor" não figura no modelo; os participantes do processo cumprem ambas as funções alternativa e equitativamente; portanto, todos se identificam por igual como "comunicadores"; Acesso, diálogo e participação são interdependentes entre si (MARQUES DE MELO, 1989).

Assumir a postura participativa prevista no modelo de comunicação para mudança social pode ser entendido como conquista de cidadania, segundo Peruzzo (2002). Essa autora destaca que cidadania, a qual se fundamenta em direitos e deveres do cidadão, vai além das dimensões de liberdade individual (como liberdade, igualdade, locomoção, justiça) e participação política. Abrange, também, direitos sociais e coletivos, como direito das mulheres, direito ao desenvolvimento, direito à paz, ao meio ambiente. O acesso à informação e aos canais de expressão é, também, considerado, por ela, como um direito de cidadania, inscrito entre os direitos da pessoa (PONCHIO, 2011).

E nos idos deste século, ainda que lentamente, há indícios de que a fundamentação da comunicação participativa ou para a mudança social vem se concretizando. Ações interpessoais e, também, via meios formais de comunicação empreendidas por movimentos sociais, organizações não governamentais, igrejas e núcleos comunitários seriam exemplos desse avanço. "A cidadania é sempre uma conquista do povo. A ampliação dos direitos de cidadania depende da 'capacidade política' dos cidadãos, da qualidade participativa desenvolvida" (PERUZZO, 2002, p. 5).

O estudioso das áreas de comunicação e cultura, Jesús Martín-Barbero, espanhol com pesquisas focadas na América Latina, considera haver nítidos avanços na formação de cidadãos nesses países, em boa parte resultante do trabalho de movimentos sociais. Esse autor ressalta a existência de uma "nova sociabilidade", de uma "nova agenda de temas importantes", decorrentes da articulação paulatina de movimentos pequenos, mas capazes de influenciar a escola, meios de comunicação municipais e comunitários, entre outros, de modo a criar redes eficazes para potencializar vozes dispersas no âmbito regional e mesmo nacional. "Dessa multiplicidade, vejo que está surgindo uma nova cidadania" (MARTÍN-BARBERO, entrevista a FÍGARO PAULINO; BACCEGA, 1999 on-line).

2.2 Desenvolvimento e emancipação

Da literatura acerca de desenvolvimento, são tomadas para o suporte teórico desta análise, em especial, proposições do economista indiano Amartya Sen, que relaciona desenvolvimento social a liberdades individuais. Para ele, o que as pessoas conseguem realizar individualmente depende das oportunidades econômicas, liberdades políticas, poderes sociais e, ainda, do que chama de condições habilitadoras, como boa saúde, educação básica e apoio para iniciativas.

Por sua vez, as disposições institucionais que proporcionam essas condições são influenciadas pelas ações individuais, à medida que as pessoas participam com liberdade de escolhas sociais e de tomadas de decisões públicas, que podem estimular a geração dessas oportunidades. "Na visão do 'desenvolvimento como liberdade', as liberdades instrumentais ligam-se umas às outras e contribuem com o aumento da liberdade humana em geral" (SEN, 2000, p.25).

Tratando-se, especificamente, de desenvolvimento rural, Schneider e Tartaruga (2005) o atrelam a processo de mudanças sociais que venham a melhorar a qualidade de vida, a ampliar a justiça social, a liberdade individual e a

emancipação política. Para esses autores, desenvolvimento rural "é o processo que resulta das ações articuladas, que visam induzir mudanças socioeconômicas e ambientais no âmbito do espaço rural para melhorar a renda, a qualidade de vida e o bem-estar das populações rurais" (SCHNEIDER; TARTARUGA, 2005, p. 17).

Almeida (1997) defende um modelo de desenvolvimento sustentável que seja capaz de atender às necessidades de grupos sociais, através de gestão democrática da diversidade, mantendo o foco no conjunto da sociedade. O modelo endossado por esse agrônomo, pós-doutorado em sociologia, teria, como bases da sua sustentabilidade, o reconhecimento e a articulação de diferentes formas de organização e de demandas. Seria um "modelo rico em alternativas", para que fossem enfrentadas as complexas questões sociais e ambientais. "É preciso conceber um desenvolvimento que tenha nas prioridades sociais sua razão-primeira, transformando, via participação política, excluídos e marginalizados em cidadãos" (ALMEIDA, 1997, p. 52-53).

2.3 Agricultura familiar: a conquista da cidadania

No Brasil, as discussões acerca de desenvolvimento rural ganham força na década de 1990; segundo Kageyama (2008), estimuladas, em boa parte, pelo fortalecimento do debate sobre a agricultura familiar, que avança enquanto categoria política e ganha apoio do Estado, através do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf).

Como ponto de partida, observa-se que a agricultura familiar pode ser "entendida como aquela em que a família, ao mesmo tempo em que é proprietária dos meios de produção, assume o trabalho no estabelecimento produtivo" (WANDERLEY, 2009, p.156), mantendo a autonomia da gestão. O fato de o arranjo combinar, intimamente, família-produção-trabalho tem consequências para a forma como essa unidade de produção age econômica e socialmente, ressalta a autora.

Os estudos de Veiga (1991) e Abramovay (1992) ajudam na compreensão sobre a agricultura familiar, que é uma forma social reconhecida na maioria dos países desenvolvidos, como Estados Unidos, Canadá e França. Por tratarmos de países diferentes, culturalmente distintos, provavelmente a agricultura familiar será analisada de forma diversificada, heterogênea, gerando, assim, várias formas de produção agrária de caráter familiar, que englobam estes preceitos: trabalho, propriedade e gestão familiar.

Wanderley (2009) explica que alguns estudiosos interpretam a presença de agricultores familiares modernos como o resultado de uma "ruptura profunda e definitiva" em relação ao passado. Mas essa pesquisadora defende que o agricultor familiar moderno carrega traços de uma tradição camponesa, os quais, justamente, lhe permitiriam se adaptar às novas exigências da sociedade, ao invés da polarização entre capital e trabalho, a relação autonomia-subordinação é que definiria o campesinato na sociedade moderna.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A construção da Rede Xique Xique de Comercialização Solidária nos reporta ao Projeto de Assentamento Muluguzinho, zona rural de Mossoró. Nesse assentamento, iniciava-se, em 1999, através do grupo produtivo de mulheres "Decididas a Vencer"[3], a experiência de produzir hortaliças agroecológicas para comercialização junto à Associação Parceiros da Terra/APT[4].

Na perspectiva de potencializar e replicar essa experiência, inicialmente pensou-se num projeto de comercialização para atender a outros grupos da região Oeste do Rio Grande do Norte, que eram acompanhados por algumas Organizações Não-Governamentais/ONGs[5], que assessoravam o processo de organização, produção e comercialização.

A Rede Xique Xique está presente nos territórios potiguares da cidadania Sertão do Apodi, Assu-Mossoró e Mato Grande, atuando nos seguintes municípios (ou núcleos): Apodi, Baraúna, Governador Dix-Sept Rosado, Grossos, Janduís, Messias Targino, Mossoró, São Miguel do Gostoso, Serra do Mel e Tibau. As formas de organização que estruturam e operacionalizam a Rede Xique Xique se expressam a partir de quatro tipos distintos: unidades familiares, grupos, associações e cooperativas, os quais são compostos por mulheres ou de forma mista (homens e mulheres)

Para a coleta dos dados deste artigo, foram empregadas técnicas de entrevista guiada (semiestruturada), entrevista estruturada (questionário) e observação não-participante, em um esforço para combinar dados quantitativos e qualitativos e, assim, captar a diversidade de

---

3 Graduação em Comunicação Social, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Email: beatrizufersa@gmail.com.

4 Graduação em Engenharia Química, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestrado em Engenharia Química, pela UFRN. Doutorado em Engenharia Química, pela UFRN. Engenheiro da Petrobras. Professor da Universidade Potiguar (UnP), campos Mossoró. Email: c_enrique@hotmail.com. (orientador).

5 Associação de Apoio às Comunidades do Campo do RN/AACC/RN, Centro Terra Viva, Centro Feminista 8 de Março, Visão Mundial, Conselho Fraterno das Comunidades Integradas de Mossoró e Baraúna/CONFRACIMB-RN,CRIARTE, Conselho de Desenvolvimento das Comunidades Reunidas do Município de Apodi/CDCRMA.

percepções dos atores envolvidos na composição da Rede Xique Xique. Os levantamentos de campo começaram por entrevistas guiadas com representantes de entidades diretamente relacionadas a agricultores assentados: órgãos públicos de assistência técnica e extensão rural. Quanto aos questionários, foram aplicados a 81 agricultores familiares, selecionados aleatoriamente, o que representou 10% do total e margem de erro estatístico de 10%.

Do conjunto de dados obtidos, o presente artigo se dedica, prioritariamente, à análise dos alcançados nas entrevistas guiadas e em observações não-participantes; dados obtidos por questionários serão mencionados, nesta ocasião, de modo apenas complementar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com foco, especificamente, nas informações relativas às interações sociais dos produtores analisados, percebe-se que, entre os agricultores mais novos, a coletividade seria maior, ao passo que, nos mais antigos, bem mais escassa. O interesse por propostas de cursos e novos projetos apresentadas pelos técnicos também seria bem maior nos agricultores que estão começando. Apesar disso, destaca-se a política de trabalho da Rede na formação de associações para aproximar os produtores.

Para Beltrán Salmon (2007), o autor Bordenave, que muito se dedicou aos princípios da comunicação para o desenvolvimento rural, tem o mérito de ter se "empenhado mais sistematicamente", ter sido "criativo" e "perseverante". Entende-se, com isso, a importância dos agricultores familiares da Rede Xique Xique adotarem o protagonismo na comunicação, exercendo, portanto, papel também de emissor de suas próprias mensagens; enfatizando a liberdade dos interlocutores no processo da comunicação, trocando e gerando informações, conhecimentos, compartilhando sentimentos e construindo poder coletivo que os auxilia a resolver seus problemas em comun e a avançar para a transformação social.

> Existe Comunicación Participatoria cuando todos los interlocutores tienen igual derecho y oportunidad de expresarse libremente para construir un discurso en común-orientado hacia el crecimiento de la consciencia crítica, individual y social -, para el desarrollo de la capacidad de resolver solidariamente problemas sentidos y la adquisición de poder colectivo con el fin de transformar las estructuras sociales injustas (BORDENAVE, 1979, p.6, apud BELTRÁN SALMON, 2007, p. 285).

Segundo Ponchio (2011), autores latino-americanos se complementam na defesa de que a comunicação deve cumprir papel estratégico para o processo de desenvolvimento baseado na participação popular, funcionando como facilitador das trocas e aproximações entre as pessoas de modo a fortalecer o tecido social. Nesse contexto, o entendimento de comunicação passa pela defesa da diversidade cultural. Fala-se, também, em informação como prática de formação e desenvolvimento da "cidadania comunicativa"[6].

A respeito dos meios de comunicação de massa, os produtores familiares dispõem, basicamente, de televisão e rádio. Na maioria das casas desses produtores, a televisão é sintonizada com apoio de antena parabólica, que transmite programação nacional, privando-os até mesmo do noticiário regional – que seria genérico para a sua realidade, mas tenderia a aproximar-se mais dos interesses desse público, que a grade somente nacional.

O processo de individualização dos agricultores seria, em parte, acentuado pela atração que a TV exerce sobre as famílias, já que cada agricultor se isola, no final do dia, com sua família, em sua residência, para assistir a programação da televisão. A TV pode pesar contra o desenvolvimento das atividades no lote e mesmo de integração entre os produtores. "Com a TV e outros meios, os agricultores começam a ficar individualizados, perdem identidade camponesa. Passa a ser um produtor que se restringe a casa dele" (COSTA et al, 2003, p. 53).

Conforme a situação da família melhora, a tendência a se tornarem mais individualistas seria acentuada. Esse posicionamento foi notado durante a aplicação dos questionários com os produtores familiares e evidenciou a diferença entre "trabalhar coletivamente" e "interagir socialmente".

Resgatando dados obtidos pelo questionário, dos 81 entrevistados, somente 25 (31%) declararam participar de associação/cooperativa (em alguns casos, declaravam ter o nome em associação, mas que preferiam responder que não participavam, devido a sua falta de envolvimento), mas metade (42 entrevistados) costumava frequentar cursos oferecidos pelas entidades de extensão e sindicato, dois terços (54 pessoas) gostariam de ter mais ocasiões para conversar/discutir e 70% deles (57 casos) declararam que visitam vizinhos com frequência. É preciso considerar, ainda, que mais da metade dos entrevistados (58%) tinham parentes em assentamentos nos município ligados à Rede Xique Xique, como Apodi, Barúnas, Janduís e Mossoró, o que também tende a aumentar a interação social particular.

Ao mesmo tempo em que se tem a percepção de que muitos produtores não estariam dispostos a participar de

6 Expressão do pesquisador boliviano Carlos Camacho, mencionada por Beltrán Salmon (2007, p. 30).

atividades coletivas, observam-se relatos que os agricultores costumam visitar conhecidos em diferentes assentamentos, fazem festas e, também, integram-se muito bem quando estão na cidade – o que reitera o nosso entendimento de que “trabalhar coletivamente” é claramente distinto de “interagir socialmente”.

Esses comentários, incluindo o observado durante as entrevistas, concordam com a ideia de que “sem comunicação não pode existir a participação. De fato, a intervenção das pessoas na tomada de decisões requer pelo menos dois processos comunicativos: o de informação e o de diálogo” (BORDENAVE, 1995, p.68). Sinalizam que, com o passar dos anos de assentamento, o interesse por trabalhos ou ações coletivas perderia força, com as famílias tendendo a conduzir suas atividades mais por conta própria. Essa postura dos produtores, portanto, destoa do processo de associação previsto na maioria das políticas públicas atuais para a concessão de recursos. Durante a apuração, era comum ouvir produtores declararem que participam de associações só para poder acessar linhas de crédito, mas sem se envolver em atividades conjuntas.

Por sua vez, a interação no âmbito individual foi presenciada. Nos municípios, produtores de vários assentamentos se encontram, conversam animadamente, almoçam juntos nos bares, lanchonetes, além de despenderem um tempo na praça, banco e nas lojas do comércio. Toda essa dinâmica faz crer que não pode ser rejeitada a hipótese de que existe uma rede de interações sociais que favorece trocas consistentes entre os produtores e destes com outros atores, independentemente de limites administrativos do rural e urbano.

A rede de relacionamentos gerada pelos agricultores, com alguns interagindo mais intensamente que outros, mas sem se notar nenhum nível de isolamento, inclui extensionistas de instituições públicas, representantes do sindicato e, também, de outros setores da sociedade, conforme se ouviu nas entrevistas e se observou em campo.

Quando questionados sobre o perfil dos agricultores familiares da Rede Xique Xique, os representantes das instituições apresentaram respostas que também se reiteraram. Apesar de não corresponder à totalidade, haveria a predominância de pessoas que se manifestam, que se impõem, que perguntam, que correm atrás de seus direitos, cobram, sabem a quem recorrer. “A cidadania é sempre uma conquista do povo. A ampliação dos direitos de cidadania depende da capacidade política dos cidadãos, da qualidade participativa desenvolvida” (PERUZZO, 2002, p.5).

De acordo com os entrevistados, a maioria fala de política, debate e não se intimida em apresentar opinião diferente da do técnico – houve oportunidade de se presenciar um diálogo com esse teor. Alguns entrevistados comentam que há ocasiões, inclusive, em que os produtores buscam direitos que não têm ou, pelo menos, que eles, representantes de tais entidades, desconhecem. É preciso registrar, contudo, que os próprios técnicos também se sentem carentes de informações, declarando ser esporádico, por exemplo, o acesso a produtos da imprensa especializada.

Do conjunto de dados e observações geradas, no entanto, extraem-se subsídios para que não seja rejeitada a hipótese de que os produtores familiares da Rede Xique Xique, apesar de ressalvas, têm avançado no processo de emancipação, de construção da sua cidadania. Apesar da identificação de problemas no processo de desenvolvimento da Rede Xique Xique, o balanço feito pelos entrevistados é positivo. As políticas públicas conseguiram chegar ao seu objetivo, e todos os membros que participam da Rede fazem parte disso.

5 CONCLUSÕES

Notou-se que há uma deficiência de informação e grande interesse por interação social. Já existe uma rede de comunicação que favorece trocas consistentes entre os agricultores familiares da Rede Xique Xique e destes com outros atores locais – o que torna possível a contribuição da comunicação para a mudança social, mas, certamente, a qualidade dessas interações poderia ser melhorada, sobretudo, caso houvesse maior acesso a informações concernentes ao dia-a-dia daquelas famílias.

As interações então observadas se dão entre todas as famílias – com alguns interagindo mais que outros, mas sem se identificar isolamento destes com representantes de instituições públicas, de entidades de classe e, também, de outros setores da sociedade local, como sitiantes tradicionais, comerciantes e prestadores de serviços em geral. A comunicação entre esses diversos atores é efetivada tanto no ambiente dos assentamentos quanto urbano, de forma periódica, com o desenrolar contínuo de negociações entre os vários participantes.Posições divergentes encontram-se, inclusive, entre os produtores, o que pode ser interpretado como sinal de criticidade, em oposição à passividade pejorativa.

Observou-se, também, que o perfil participativo torna dinâmica a rede de interações sociais, mas não necessariamente estimula o interesse por trabalhos em conjunto (coletivos). Esse aspecto do perfil das famílias poderia ser levado em conta nas políticas públicas que, atualmente, exigem que o produtor participe de associação para ter acesso a recursos.

A postura participativa em eventos mais restritos e também maiores, bem como a ação para fazer valer direitos seria predominante entre os agricultores, levando-se a concluir que, também, a hipótese de que estes têm avançado no processo de construção de sua cidadania não pode ser rejeitada. Aproximadamente, 93% deles se sentiam dono do seu lote e das atividades que nele realizavam, bem como da “própria vida”, segundo apurado por questionário.

Apesar de dinâmica, a rede de comunicação estabelecida exibe carências quanto aos três elementos previstos na teoria da comunicação para a mudança social. Do tripé apresentado por Béltran Salmón – acesso, diálogo e participação em condições de igualdade, o conjunto de apurações feitas em campo mostrou que o acesso à informação pode ser considerado precário e que as oportunidades de diálogo e participação também poderiam ser ampliadas.

SOCIAL INTERACTIONS, COMMUNICATION AND DEVELOPMENT OF RURAL FAMILY FARMERS

ABSTRACT

This article examines the social interactions and the development of family farmers from the perspective of contributions that the communication process can bring to development, where the theoretical background is the main communication for social change. The research is based on data collected on the Web Xique Xique. One of the objectives proposed is whether, over time, the community would be strengthened between farmers or whether, instead, there would be a tendency to individualization. Another objective is to identify whether extension and union representatives are integrated into the network of relationships of producers sitting. It starts with the hypothesis that there is a consistent network of social interactions that includes actors from various sectors of local society and also that family farmers have advanced in the process of emancipation.

Keywords: *Social Interactions, Communication, Family Farming, Network Xique Xique.*

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Ricardo. **Paradigmas do capitalismo agrário em questão**. São Paulo. Hucitec, 1992.

ALMEIDA, Jalcione. **Da ideologia do progresso à idéia de desenvolvimento rural sustentável**. Porto Alegre: UFRGS, 1997. p. 33-55.

BELTRÁN SALMON, Luis Ramiro. **El pensamiento latinoamericano sobre comunicación democrática.** In: Tendencias'2007 - Medios de Comunicación: El Escenario Iberoamericano. Colección Fundación Telefónica, 2007. p. 275-289. Disponível em: <http://www.infoamerica.org/primera/anuario_medios.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2013.

BORDENAVE, Juan Díaz. **O que é participação?** São Paulo, 1995.

COSTA, Marisa Vorraber; SILVEIRA, Rosa Hessel; SOMMER, Luis Henrique. **Estudos culturais, educação e pedagogia.** Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, n. 23, 2003. p. 36-61. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n23/n23a03.pdf> Acesso em: 05 abr. 2013.

FÍGARO PAULINO, Roseli; BACCEGA, Maria Aparecida. **Sujeito, comunicação e cultura (entrevista com Jesús Martín-Barbero).** Comunicação & Educação, São Paulo, n. 15, p. 62 a 80, maio/ago. de 1999. Disponível em: <http://www.eca.usp.br/comueduc/artigos/15_62-80_05-08_1999-9.html>. Acesso em: 04 abr. 2013.

KAGEYAMA, Angela A. **Desenvolvimento rural:** conceitos e aplicação ao caso brasileir**o**. Porto Alegre, 2008.

MARQUES DE MELO, José. **Comunicação na América Latina:** a conjuntura pós-desenvolvimentista. Campinas: Papirus, 1989. p. 13-38. 04 abr. 2013.

PONCHIO, Ana Paula. **Comunicação e desenvolvimento de agricultores familiares de Teodoro Sampaio-SP**. Campinas, SP. 2011.

PERUZZO, Cicilia M. Krohling. **Comunicação comunitária e educação para a cidadania**. PCLA. Pensamento Comunicacional Latino Americano (Online), São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2002. Disponível em: <http://www2.metodista.br/unesco/PCLA/revista13/artigos% 2013-3.htm>. Acesso em: 04 abri. 2013.

SCHNEIDER, Sergio, TARTARUGA, Ivan G. Peyré. **Do território geográfico à abordagem territorial do desenvolvimento rural**. Trabalho apresentado nas Jornadas de intercambio y discusión: el desarrollo Rural en su perspectiva institucional y territorial. Buenos Aires: FLACSO – Argentina – Universidad de Buenos Aires/CONICET, 2005.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. 175 p.

TRIGUEIRO, Osvaldo. **O estudo científico da comunicação**: avanços teóricos e metodológicos ensejados pela escola Latino-Americana. PCLA- Pensamento Comunicacional Latino-Americano. v. 2, n. 2, jan./fev./mar. 2001. Disponível em: <http:// www2.metodista.br//unesco/PCLA/revista6/artigo%206-3.htm#22. 04 abr. 2013.

VEIGA, J. E. **O desenvolvimento agrícola: uma visão histórica**. São Paulo: HUCITEC, 1991.

WANDERLEY, Maria de Nazareth Baudel. O “lugar” dos rurais: o meio rural no Brasil moderno. _______ **Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Economia e Sociologia Rural. Brasília:** SOBER, 2001.

WANDERLEY, Maria de Nazareth Baudel. **O mundo rural como um espaço de vida**: reflexões sobre a propriedade da terra, agricultura familiar e ruralidade. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 330 p.

EMPREENDEDORISMO: A TRAJETÓRIA DE SUCESSO DO EMPRESÁRIO MÁRCIO OLIVEIRA DA MN IMÓVEIS

Francisca Irailde dos Santos Linhares[1]
Amélia Queiroz de Araújo Neto[1]
Aryelly Rodrigues de Oliveira[1]
Renato Oliveira Silva[1]
Ricelly Amélia Nunes Ribeiro Regalado[1]
Gilberto Vale Júnior[2]

RESUMO

O presente artigo aborda a trajetória de sucesso do empresário Márcio Oliveira, um dos proprietários da MN imóveis, localizada na cidade de Mossoró. Dessa forma, enseja apresentar as habilidades administrativas e empreendedoras desse visionário, como, também, seu modo de ser, pensar e agir diante de um empreendimento. Para tanto, norteou-se um estudo bibliográfico, através das articulações dos autores: Bazerman, que relata como lidar com os processos decisórios dentro das organizações; Degen, que defende que o empreendedor é uma pessoa visionária, que não tem medo de ousar, nem de se arriscar; e Maar, que descreve a importância dos processos políticos dentro de uma organização. Adjunto do estudo bibliográfico, realizou-se uma entrevista semiestruturada com o referido empresário, no intuito de extrair o máximo possível de informação dele. Os resultados obtidos revelam a figura de um líder democrático, com ampla visão empreendedora, capaz de fazer a diferença no meio social em que atua.

Palavras chave: Empresário. Empreendedor. Sucesso.

1 Discentes do curso de Administração da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró.
2 Professor do Curso de Administração da UnP, especialista em Docência no Ensino Superior.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos 10 anos, o Brasil tem registrado um aumento de 44% no número de empreendedores; é o que revela uma pesquisa da Endeavor[3], citado por Gross, no portal G1[4], página do Jornal Hoje. Mas alcançar o sucesso requer muita dedicação, perseverança e comprometimento pessoal, visto que, para se consolidar no mundo dos negócios e fazer a diferença, é necessário que o empresário desenvolva múltiplas habilidades em prol dos objetivos traçados. Em concordância com Degen (2009), o perfil empreendedor ganha destaque por possuir uma visão de mercado e não medir esforços para realizar o empreendimento desejado.

O empreendedorismo tornou-se importante e essencial para a economia de um país, estado e município, de modo que o surgimento de novas empresas geram renda e desenvolvimento social. Diante desse novo cenário, há motivos sólidos para considerar o setor imobiliário como a nova locomotiva da economia brasileira e, consequentemente, laboratório para empreender. Para esclarecer essa afirmação, Amorim[5] relata: "há rumores que o Brasil tenha uma bolha imobiliária prestes a estourar; muito pelo contrário, de 2008 para cá os preços dos imóveis dobraram, triplicaram ou subiram ainda mais". Essa é uma realidade tanto em âmbito nacional quanto no local. A expansão do mercado imobiliário na cidade de Mossoró revela números extraordinários, principalmente no que se refere à verticalização. Freire[6], em matéria no jornal Tribuna do Norte[7], expõe:

> Nos últimos dez anos a expansão do mercado imobiliário de Mossoró, especificamente o vertical, cresceu incríveis 450% aproximadamente contra 43,2% da média nacional, mesmo assim, a cidade ainda possui grande potencial de mercado para os próximos dez anos. (O fato e a previsão otimista são feitos pelo Sindicato da Construção Civil de Mossoró-Sinduscon).

Diante dessa premissa, o foco da pesquisa se direciona ao setor imobiliário, e, após um momento de brainstorming entre os componentes do grupo sobre os novos perfis empreendedores de Mossoró, o empresário Marcio Oliveira, da MN imóveis, tornou-se objeto de estudo. O artigo mostra sua história de vida empresarial, retratando sua trajetória, bem como os elementos teóricos que foram fundamentais para a construção deste. Toda discussão deu-se através das articulações dos autores: Bazerman (2004), que relata como lidar com os processos decisórios dentro das organizações; Chiavenato (2010), que mostra a contribuição das teorias administrativas para as organizações modernas; o mesmo autor, em outra obra (2008), e Degen (2009), que defendem que o empreendedor é uma pessoa visionária, que não tem medo de ousar, nem de se arriscar. Ainda, Robbins (2005), sobre a importância das habilidades e competências para se alcançar os objetivos, tipo de liderança utilizada, a eficácia do trabalho em equipe e a importância de motivar o colaborador. Já o autor Fazzio (2007) e o novo Código Civil de 2002 proferem leis e decretos na constituição de uma empresa. Como, também, o autor Maar (1994), que descreve a importância dos processos políticos dentro de uma organização.

A finalidade deste trabalho é descrever o perfil empreendedor, a partir dos erros e dos acertos, associando o maior número possível de informações diante de uma visão empreendedora. Serão discutidos: a forma de liderança utilizada, o modo de gerenciar uma empresa, as competências e habilidades utilizadas e o conhecimento absorvido ao longo do percurso; isso é para que sirva de estímulo a futuros empreendedores na construção de novos empreendimentos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O profissional de visão destaca-se por possuir perfil empreendedor, enxergar oportunidades de negócio e fazer as coisas acontecerem. Para Chiavenato (2008, p. 7), "o empreendedor é dotado de sensibilidade para os negócios, tino financeiro e capacidade de identificar oportunidades".

2.1 O PROCESSO DECISÓRIO

As decisões dentro de uma organização exigem um conjunto de conceitos e variáveis que reduzirão, consideravelmente, as alternativas com que o administrador se defronta. Bazerman (2004, p. 206) destaca:

> Ao tomar uma decisão importante, convide um agente externo para compartilhar sua percepção. Isso pode significar discutir o assunto com um amigo ou um colega de confiança que tenha experiência em decisões semelhantes.

Decisão, em sua essência, representa uma escolha realizada, a partir de várias alternativas, para se lidar com

---

3 Organização internacional sem fins lucrativos, que promove o empreendedorismo de alto impacto.

4 Disponível em <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2013/03/numero-de-empreendedores-do-pais-cresce-mais-de-40-nos-ultimos-anos.html>. Acesso em 4 de maio de 2013.

5 Economista, apresentador do programa Manhattan Connection da Globonews e presidente da Ricam Consultoria.

6 Paulo Sergio Freire, jornalista do Jornal de Fato, Especialista em Mídia Contemporânea pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC) - Atual Universidade Estácio de Sá.

7 Disponível em: <http://tribunadonorte.com.br/news.php?not_id=189930 >. Acesso em 5 de maio de 2013.

dado problema que, em geral, abrange a diferença entre a situação que se deseja e a situação real que se encontra. Essa escolha envolve possuir uma visão do negócio, como, também, do mercado no qual se irá atuar. Saber para quem irá vender, onde será localizada a empresa e quem são os concorrentes torna-se uma obrigação para qualquer empreendimento. Chiavenato (2010, p. 90) explica: "o planejamento define aonde se quer chegar, o que ser feito, quando, como e em que sequência".

Para dar início a um novo negócio, deve haver planejamento, plano de negócio e autoconfiança. Para Degen (2009, p. 26), "a autoconfiança é essencial para que o empreendedor tenha disposição necessária para assumir riscos de um negócio próprio". Há desafios a serem enfrentados, quando se trata de um novo negócio; o empreendedor deve calcular esses riscos antes mesmo de abrir o empreendimento. Degen (2009, p. 9) conceitua:

> O empreendedor iniciante assume quatro papeis, sendo esses: o de empreendedor, que tem visão de negócio e não mede esforços; o de empresário que procura um bom negócio e quando encontra, está disposto a arriscar seu dinheiro para obter lucros esperados; o de executivo, que procura superar objetivos desafiantes com uma equipe de pessoas, e por fim, o de empregador, que gosta de trabalhar em um determinado tipo de tarefa. A realização é fazer um bom trabalho e ser reconhecido por isso.

Muitos são os fatores para obtenção do sucesso, mas o primeiro passo é cumprir com determinadas obrigações, para que o exercício da profissão se torne legal.

2.2 REGULARIZAÇÃO DA PROFISSÃO

De acordo com o Art. 966 do CC de 2002, "caracteriza-se empresário quem exerce profissionalmente atividade econômica organizada, visando à produção e/ou circulação de bens e serviços". Assim, com a necessidade de ordenamento surgem leis, decretos e normativas. Similarmente, com o Código Comercial não foi diferente, pois surge, em 1850, partindo da premissa de que era imprescindível ser instituída a ordem. Dessa forma, o comércio passou a ter leis e regras próprias, que serviram pra disciplinar a atividade mercantil no Brasil. O Código Civil de 2002 aparece para transpor o período de transição do direito comercial, consolidando-o como o direito da empresa, maior e mais adequado para disciplinar o desenvolvimento das atividades econômicas no Brasil.

2.3 FORMAÇÃO DA SOCIEDADE

Após registro em uma junta comercial, as sociedades são formadas, podendo exercer atividade econômica. O Art. 981 do CC 2002 ressalta: "celebram contrato de sociedade as pessoas que reciprocamente se obrigam de contribuir, com bens ou serviços, para o exercício de atividade econômica e a partilha, entre si, dos resultados".

Logo o nome da sociedade é constituído, tendo em vista que o nome de uma empresa, de pequeno ou grande porte, diz muito sobre o ramo em que atua e sobre o proprietário. Fazzio Júnior (2007, p. 53) expressa: "se o nome civil significa a pessoa natural, como símbolo singularizador, o nome empresarial significa o empresário".

2.4 POLÍTICA INSTITUCIONAL

A política institucional funciona de acordo com os interesses de uma elite econômica. Quando estudamos política, encontramos um leque de significados atribuídos ao termo. De acordo com o autor Maar (1994, p. 9), "apesar da multidisciplinar de facetas que se aplica a palavra "política", uma delas goza de indiscutível unanimidade: a referência ao poder político, esfera da politica institucional". E, ainda, o autor conceitua política organizacional como:

- Geral e básica, afetando as atividades de todos os departamentos e divisões.
- A política permite à empresa materializar as definições estratégicas, que são os alicerces da organização atenta ao futuro e ciente das turbulências.

Por fim, Maar (1994) explica que a incoerência da postura de tratamento tende a provocar reações negativas de funcionários e consumidores. As políticas minimizam esse problema, na medida em que uniformizam alguns dos comportamentos de todos os funcionários e áreas da organização.

3 METODOLOGIA

Para alcançar as pretensões supracitadas, norteou-se um estudo de caso, através de um processo de pesquisa exploratória, envolvendo a articulação de referenciais teóricos sobre as temáticas: legislação empresarial, empreendedorismo, liderança e comportamento empresarial, teorias administrativas, política e desenvolvimento; como, também reportagens e artigos da internet.

Os referenciais serviram como suporte a um segundo momento, ou seja, a uma entrevista semiestruturada, aplicada pelo grupo ao referido empresário em seu ambiente natural; esta possibilitou, no decorrer do percurso, lançar novas indagações, de modo a resgatar sua vida profissional e a consolidação da sua instituição, tentando entender o que o fez ser proativo, adotando princípios de liderança e a busca pelo reconhecimento social.

A entrevista foi totalmente gravada, com o consentimento do empresário; uma forma de garantir a obtenção de um maior número de informações, bem como a possibilidade de transcrevê-las de maneira clara e correta.

Os métodos utilizados na produção do artigo foram

suficientes para repassar aos leitores informações preciosas sobre uma pessoa que ousou, inovou e surpreendeu a todos pela garra, coragem e determinação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em entrevista concedida à equipe do referido trabalho, o empresário Márcio Oliveira deixa claro o administrador e empreendedor de sucesso no qual se tornou. Relata que iniciou sua carreira como corretor de imóveis na cidade do Natal, foi promovido a supervisor, logo em seguida gerente, em que atuou por 16 anos. Por motivos pessoais, passou a residir em Mossoró e deparou-se com um mercado restrito. Por dois anos trabalhou em empresas do mesmo segmento, mas não se identificou com nenhuma. Estando insatisfeito, desponta com a ideia de iniciar seu próprio negócio, gerar emprego para a comunidade e ser reconhecido pela sociedade.

Sabe-se que, para alguém iniciar um negócio, é essencial possuir ideias inovadoras e uma alta capacidade em realizar mudanças, afinal, para garantir a sobrevivência em um mercado cada vez mais competitivo, é necessário possuir competências que o diferencie de seus concorrentes. Por isso, empreendedorismo se tornou um dos assuntos mais discutidos nos dias atuais; as organizações prezam pela inovação e pela qualidade. Degen (2009) ressalta que o empreendedor de sucesso é aquele que tem uma boa ideia, paixão pelo negócio e coragem de correr riscos calculáveis.

Consciente de possuir habilidades para empreender, o empresário Márcio Oliveira partiu para uma pesquisa de mercado entrevistando pessoas que havia conhecido nas empresas que trabalhou, e que tinham experiência em negócio imobiliário e em outros segmentos. Vale salientar que, para Robbins (2005), o termo habilidade refere-se à capacidade que uma pessoa possui em desempenhar várias tarefas dentro de uma função. Durante essa pesquisa de mercado, recebeu diversos estímulos positivos, principalmente de empresários bem conceituados no mercado, constituindo, dessa forma, uma ampla rede de contatos, a qual considera um ponto essencial para qualquer empreendedor de sucesso.

A capacidade de administrar e o conhecimento técnico adquirido durante o tempo que atuou em empresas seriam pontos positivos para iniciar essa nova etapa em sua vida. O mercado imobiliário mossoroense começava a desbravar e tinha sua marca.

Nesse meio tempo, atuando por Mossoró conheceu Nilton Souza, com o qual se identificou, por possuir as mesmas necessidades de realização. Foi então que surgiu a ideia de formar uma sociedade. O primeiro passo foi cumprir com determinadas obrigações para que o exercício da profissão se tornasse legal. De acordo com o Art. 966 do CC de 2002, "caracteriza-se empresário quem exerce profissionalmente atividade econômica organizada, visando à produção e/ou circulação de bens e serviços".

E foi seguindo essa risca que, em 01 de julho de 2006, o Sr. Márcio Oliveira tornou-se um empresário regular. O mesmo registrou-se na junta comercial de Mossoró-RN, junto ao seu sócio Nilton Souza, formando, assim, uma sociedade, que passava a se chamar, juridicamente, *MN imóveis serviços imobiliário Ltda*. O Art. 981 do CC 2002 ressalta: "celebram contrato de sociedade as pessoas que reciprocamente se obrigam de contribuir, com bens ou serviços, para o exercício de atividade econômica e a partilha, entre si, dos resultados". Assim foi feito pelos sócios Márcio e Nilton. Constituíram uma sociedade, sendo ela uma limitada, ou seja, em concordância com o Art. 1.052 CC de 2002, "a responsabilidade social está restrita ao valor de suas quotas".

Iniciaram com um capital de R$ 1.500,00, sendo suas quotas de igual valor e as obrigações sociais bem definidas: Márcio Oliveira com a direção comercial e Nilton Souza com a responsabilidade administrativa. O empresário fez questão de que o nome empresarial tivesse as iniciais de seus nomes. Fazzio Júnior (2007, p. 53) expressa: "se o nome civil significa a pessoa natural, como símbolo singularizador, o nome empresarial significa o empresário". Para o público, então, ficou o nome fantasia *MN imóveis*, que é a sua marca registrada.

Para quem iniciou a carreira como corretor de imóveis, o visionário destaca-se, por possuir perfil empreendedor, enxergar oportunidades de negócio e fazer as coisas acontecerem. Para Chiavenato (2008, p. 7), "o empreendedor é dotado de sensibilidade para os negócios, tino financeiro e capacidade de identificar oportunidades".

Ao perceber o despontar do setor imobiliário e a carência por mudanças, decide, junto com seu sócio, assumir variados riscos. Deixava de ser empregado para se tornar empregador; no final do mês, teria secretária e aluguel do ponto comercial para pagar, além de diversas outras despesas. É válido relembrar o raciocínio de Degen (2009, p. 9):

> O empreendedor iniciante assume quatro papeis, sendo esses: o de empreendedor, que tem visão de negócio e não mede esforços; o de empresário que procura um bom negócio e quando encontra, está disposto a arriscar seu dinheiro para obter lucros esperados; o de executivo, que procura superar objetivos desafiantes com uma equipe de pessoas, e por fim, o de empregador, que gosta de trabalhar em um determinado tipo de tarefa. A realização é fazer um bom trabalho e ser reconhecido por isso.

A autoconfiança lhe dava a certeza de conseguir enfrentar os desafios existentes ao seu redor. Degen (2009) deixa claro, que a autoconfiança fortalece o empreendedor, fazendo-o assumir riscos em seu próprio negócio.

Em meio a suas muitas habilidades, a verbal foi fundamental para atrair clientes que confiassem em uma imo-

biliária sem solidificação no mercado. O serviço prestado pela empresa era comum às outras do mesmo segmento - locações e vendas de imóveis - não havia, no início, nenhum diferencial que a colocasse a frente das demais, no entanto, obteve, no primeiro mês, o suficiente para pagar as dívidas e contratar mais um funcionário.

Todavia, a capacidade de inovar lhe permitiu ser diferente, mudar o meio imobiliário no qual estava inserido e servir de exemplo para os demais. A estratégia utilizada, naquele momento, foi divulgar a empresa em todas as mídias sociais existentes na época, dando ênfase aos classificados dos jornais locais; a princípio, uma mínima parte na página do jornal, em seguida já marcava presença em uma página inteira em preto e branco, mas, na verdade, o que fez a diferença foi a impressão colorida. Surgia a primeira página colorida nos classificados dos jornais de Mossoró e região; investiu no marketing, acreditando na expressão: "quem não é visto não é lembrado" (MÁRCIO OLIVEIRA).

A forma de administrar é com foco no futuro, por isso, não abre mão de um bom planejamento. Chiavenato (2010, p. 90) explica: "o planejamento define aonde se quer chegar, o que ser feito, quando, como e em que sequência". A ênfase no modo de gerir lembra muito as funções administrativas fixadas pela teoria neoclássica: planejar, organizar, dirigir e controlar.

Junto ao sócio, implanta uma política participativa, contribuindo para que as informações necessárias chegassem, de forma rápida e eficiente, a todas as pessoas envolvidas nos processos, permitindo, assim, aos colaboradores uma maior interação dentro da empresa. Para Bazerman (2004), os critérios para a tomada de decisões são constantes no dia a dia, e, a todo o momento, as pessoas estão sendo colocados em uma posição em que é necessário optar, examinar, investigar, decidir, escolher e agir diante das poucas ou muitas opções que lhes são fornecidas.

Dessa forma, a liderança democrática contribui para o processo de mudança na aquisição de um diferencial competitivo no mercado. O empresário acredita que, conseguindo a participação e a iniciativa dos autores, tornará sua empresa mais eficaz. Desse modo, sabe que é fundamental dar oportunidades para que cada um possa mostrar suas aptidões e ver seus esforços reconhecidos. Assim, Maar (1994) relata que a política permite à empresa materializar as definições estratégicas que são os alicerces da organização atenta ao futuro.

Para Márcio Oliveira, as principais preocupações estão no trabalho em equipe, capacitação profissional e na satisfação de funcionários e clientes. E cita: "a equipe que trabalha unida gera resultados positivos" (MÁRCIO OLIVEIRA). Lidera as pessoas com base na visão de futuro, inspirando-as a superar os obstáculos em prol dos objetivos. Preocupa-se em aplicar treinamentos e cursos, capacitando pessoas para que saiam do anonimato e tenham a oportunidade de trabalho. O mesmo prefere moldar seus colaboradores. No que se refere à satisfação dos funcionários, considera a sinergia no ambiente organizacional fundamental, pois, a partir desse sentimento, as pessoas são capazes de enfrentar as jornadas de trabalho e solucionar os problemas existentes. Robbins (2005) afirma que, para que uma organização obtenha sucesso, é fundamental um trabalho em equipe, gerando uma sinergia positiva, por meios dos esforços coordenados. Quanto aos clientes, o empresário revela que precisam receber um ótimo atendimento, uma assistência de qualidade.

Todas as medidas instituídas lhe proporcionaram oportunidades de empreender cada vez mais. Em 2010, durante o lançamento de um novo empreendimento no Mossoró West Shopping, surgiu a ideia de batizar o stand do evento por nome de MN Store; essa nova marca deu tão certo, que, agora, atua com escritórios itinerantes nas regiões do médio e alto oeste potiguar. Dessa forma, as filiais operam na prestação de consultoria e projetos imobiliários, como loteamentos e condomínios nas cidades circunvizinhas, atraindo desenvolvimento econômico, geração de emprego direto e indireto, oferecendo conforto e modernidade aos novos empreendimentos nessas regiões esquecidas pelos investidores imobiliários.

Embora o foco principal da sua empresa seja o promissor mercado imobiliário de Mossoró, o empresário e seu sócio possuem o objetivo de atingir todo o estado do Rio Grande do Norte e entrar no estado da Paraíba, com os escritórios itinerantes da MN Store, objetivando crescer cada vez mais.

Hoje a MN imóveis é uma empresa bem conceituada no mercado, oferecendo os serviços de venda, locação, administração, permutas, consultorias e tudo que envolve o ramo imobiliário, estando sempre presente em mídias sociais. O empresário afirma que a MN imóveis é a melhor imobiliária local. Com o sucesso obtido, nunca passaram por processo de falência nem precisaram pedir recuperação judicial. O mesmo diz que, apesar de pouco tempo, a empresa que montou, junto com o sócio, já é considerada de grande porte.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exame do caso em questão revela um homem com ampla visão empreendedora, que se utilizou das habilidades adquiridas ao longo de sua vida e trajetória empresarial para influenciar o meio ambiente em que atua e ser influenciado por este.

Sua forma de liderar deixa claro que nada se constrói sozinho, sempre há a necessidade de trabalho em equipe. Qualquer projeto empreendedor sempre terá maiores chances de sucesso se a equipe envolvida for comprometida e agregar valor, trazendo o complemento necessário para o alcance dos objetivos.

O empresário deixa claro que ser empreendedor não significa abrir um negócio, mas tornar-se competitivo, ter condições para desenvolver um potencial de aprendizado e

criatividade, junto com a capacidade de implementá-lo em velocidade maior que o ritmo de mudanças no mercado, sobretudo correr riscos calculáveis, afinal, os riscos fazem parte de qualquer atividade e é preciso aprender administrá-los.

Assim sendo, fica evidente o lado empreendedor desse visionário, que age com ousadia e visão a longo prazo, mostrando que uma estratégia bem definida é o caminho certo para trilhar a rota do sucesso.

ENTREPRENEURSHIP: A JOURNEY OF THE ENTREPRENEUR SUCCESS MÁRCIO OLIVE PROPERTIES OF MN

ABSTRACT
This article discusses the successful path of the entrepreneur Márcio Oliveira, one of the owners of real estate MN, located in Mossley. Thus, it allows to present administrative and entrepreneurial skills that visionary, but also a way of being, thinking and acting in front of an enterprise. To do so, was guided through a bibliographic joint authors, Bazerman, which tells how to deal with decision-making processes within organizations, as well as Degen argue that being an entrepreneur is a visionary person, who is not afraid to dare, not afraid to take chances. As also the author Maar describes the importance of political processes within an organization. Deputy bibliographical study carried out a semi-structured interview with the said business in order to allocate as much information as possible in order to apply all the knowledge extracted. The results reveal the figure of a democratic leader, with extensive entrepreneurial vision can make a difference in the social environment in which it operates.

Key-words: *Entrepreneur, Entrepreneur, Success.*

REFERÊNCIAS

AMORIM, Ricardo. **O Medo da Bolha Imobiliária**. Disponível em: <http://ricamconsultoria.com.br/news/artigos/economia-sem-economes-ricardo-amorim-artigo-sobre-bolha-imobiliaria>. Acesso em 5 de maio de 2013.

BAZERMAN, M.H. **Processo Decisório**: para cursos de administração e economia. Rio de janeiro: Elsevier Editora, 2004.

BRASIL. **Novo Código Civil**. Brasília: Câmara dos deputados, Coordenação de Publicações, 2002.

CHIAVENATO, Idalberto. **Princípios da administração**: o essencial em teoria geral da administração - Rio de janeiro: Elsevier, 2006.

_______. **Empreendedorismo**: dando asas ao espírito empreendedor. 2 ed. rev. e atualizada - São Paulo: Saraiva, 2008.

DEGEN, Ronaldo Jean. **O empreendedor**: empreendedor como opção de carreira. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

FAZZIO JÚNIOR, Waldo. **Manual do direito comercial** – 8. ed. – São Paulo : Atlas, 2007.

FREIRE, Paulo Sérgio. **Verticalização cresce acima da média**. Disponível em: <http://tribunadonorte.com.br/news.php?not_id=189930 >. Acesso em 5 de maio de 2013.

GROSS, Mariana. **Número de empreendedores do país cresce mais de 40% nos últimos anos**. Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2013/03/numero-de-empreendedores-do-pais-cresce-mais-de-40-nos-ultimos-anos.html>. Acesso em 4 de maio de 2013.

MAAR, Wolfgang Leo. **O que é politica**. ed. - São Paulo: Brasiliense, 1994.

ROBBINS, Stephen Paul, 1943. **Comportamento organizacional**. Tradução técnica: Reynaldo Marcondes – 9. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

OS ESTILOS E AS CONTRIBUIÇÕES DA LIDERANÇA FEMININA NAS ORGANIZAÇÕES[1]

Adriana Gomes Aires Silveira Castro[2]
Cristiane Pontes da Silva[2]
Orientadora: Kalyana Cristina Fernandes Queiroz[3]

RESUMO

A liderança, em uma perspectiva de gênero, vem sendo objeto de discussões na área da Gestão de Pessoas, especialmente na Administração, pois a liderança é um dos atributos para o sucesso das organizações. Os profissionais que possuem as habilidades de lideres têm a capacidade de motivar as pessoas para segui-las, desenvolvem uma grande inteligência emocional e fazem a diferença no trabalho em equipe. Sendo assim, este artigo buscou identificar as principais características dos lideres no contexto geral, mostrar as principais conquistas das mulheres no mercado de trabalho e quais são as características mais frequentes delas quando estão em cargos de liderança. Para identificar tais habilidades, foi feita uma análise das obras Mulheres Lideram Melhor que Homens, da autora Lois P. Frankel, e Liderança Feminina no Século 21, de Denise Carreira. Durante a elaboração do artigo, percebeu-se que a liderança feminina tem adquirido, cada vez mais, espaço dentro das organizações, mas é perceptível que a desigualdade ainda acontece com bastante frequência, principalmente quando observada a remuneração financeira dos dois gêneros, pois as mulheres ainda recebem salários inferiores ao dos seus companheiros de trabalho, mesmo desempenhando as mesmas funções.

Palavras chave: Liderança. Conquistas femininas. Igualdade financeira.

---

1 Artigo apresentado no VI Congresso Científico da UnP – Campus Mossoró
2 Discentes em administração UNP/Mossoró - adrianaaires.22@gmail.com; crizinha_pontes@hotmail.com;
3 Mestre em Psicologia; Docente da UNP/Mossoró - kalyana@unp.br

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, o espírito de liderança foi visto apenas como característica do gênero masculino; as mulheres eram educadas e incentivadas a apenas cuidar do lar e da família. Com o avanço cultural, político e econômico da sociedade, elas foram ganhando autonomia para pensar de sua própria maneira e trabalhar fora de casa, dessa forma, começou a contribuir também com o sustento da família. As mulheres perceberam que, juntas, poderiam alcançar seu espaço no mercado de trabalho e na sociedade com mais rapidez; uniram-se e fundaram os movimentos feministas para lutar pelo direito de trabalhar fora de casa e ganhar independência financeira (FRANKEL, 2007).

Através das suas batalhas, as mulheres conseguiram vitorias significativas, entre as quais estão: o dia internacional da mulher; o voto feminino; o divórcio; o planejamento familiar, que deu a elas a liberdade de escolher o momento em que queriam ter filhos. Dessa maneira, ganharam a oportunidade de trabalhar fora de casa e seguir uma carreira, além de poder administrar e liderar empresas. No entanto, apesar dessas significativas vitórias, elas não se deram todas ao mesmo tempo e nem ocorreram no mundo inteiro, pois se observa que, em alguns países, as mulheres são tratadas como seres inferiores aos homens, sem autonomia para trabalharem, e decidirem o que é melhor para suas vidas (CARREIRA, 2001).

Muitas delas ocupam, na atualidade, a diretoria de pequenas, médias e grandes empresas e isso se deve a sua maneira espontânea e diferenciada de liderança, que engloba diversas habilidades, as mais frequentes são: interpessoais; emocionais; de saberem escutar a opinião dos demais colaboradores; de serem mais naturais e flexíveis na hora de tomar decisões; de usarem a intuição nos novos projetos; de valorizarem o trabalho em equipe; além de respeitarem as diferenças dos indivíduos. Essas características têm sido um grande diferencial do sexo feminino na hora de administrar as organizações, conseguido alcançar a confiança dos funcionários e motivá-los a desempenhar os objetivos organizacionais (FRANKEL, 2007).

Estudos publicados na revista Você S/A (2011) revelam, também, que as mulheres têm contribuído para desenvolver melhores resultados financeiros nas corporações; um estudo realizado pela Mckinsey, em organizações com sede no Brasil, na Rússia e na Índia, destaca que as empresas que contam com mulheres, em seus conselhos administrativos, conseguem um desempenho financeiro superior ao das organizações que têm, em sua gestão, apenas o sexo masculino. Além de que, em termos de retorno sobre o patrimônio, as companhias que possuem uma maior diversidade de gênero superam, em 41%, as empresas que são administradas apenas pelos homens.

Outro estudo realizado pela National Association of Womem Bussines Owners, 2011 (Associação Nacional das Mulheres Empresárias) indica que as mulheres que assumem investimentos financeiros de alto risco conseguem resultados mais rápidos e melhores do que os seus companheiros de trabalho do gênero masculino, isso porque, ao entrar em empreendimentos com elevados riscos financeiros, as mulheres fazem um planejamento estratégico mais detalhado e com

mais antecedências, além de investir por mais tempo que os homens (FRANKEL, 2007).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 LIDERANÇA: UMA ABORDAGEM CONCEITUAL

Partindo do pressuposto de que a liderança tem adquirido, cada vez mais, importância dentro das organizações, é imperativo analisar o motivo dessa ocorrência; a liderança pode ser analisada como um método desenvolvido por indivíduos para influenciar pessoas ou grupos de colaboradores a desempenhar alguma tarefa, sendo que as pessoas que estão sendo motivadas deverão ter autonomia para renunciar aos objetivos, se, assim, desejarem (FRANKEL, 2007).

Para fins conceituais, Bergamini (2008) afirma que, a partir de sua influência, é esperado do líder que ele consiga estimular os colaboradores da organização a desempenharem os objetivos da empresa da melhor forma possível, e atingir a satisfação profissional e pessoal do grupo em geral. Cabe, também, ao gestor garantir o bem estar e a saúde mental dos colaboradores que estão sob o seu comando, fazendo uma analogia entre o que é bom para a empresa e o que trará benefícios para os seus subordinados.

Ao longo das décadas, vários estudiosos tentaram descobrir como os gestores conseguiam influenciar os seus colaboradores, e, a partir daí, identificaram que existem duas maneiras: uma, mostrando o que os funcionários devem fazer e qual o melhor método de fazê-lo; e a outra, é distribuindo as atribuições e responsabilidades de modo que os colaboradores sejam envolvidos desde o planejamento à tomada de decisão da organização.

Segundo Hersey e Blanchard (1986), o último estilo de liderança é o mais eficaz nas organizações da atualidade, devido a ser mais democrático, e a pressupor que o líder tem o poder de acordo com o reconhecimento do grupo, que o segue, por se identificar com suas ideias; bem como de pressupor que o líder é capaz de desenvolver habilidades criativas para motivar o grupo a trabalhar em prol das suas realizações profissionais.

Para Terry *apud* Hersey (1986), a liderança é uma atividade que está ligada à maneira como as pessoas são influenciadas; para Tannenbaum *apud* Hersey (1986), a liderança é uma influência interpessoal exercida em uma situação e dirigida através do processo de comunicação; Koontz e O´Donnell *apud* Hersey (1986) acrescentam, afir-

mando que a liderança consiste em influenciar pessoas para a realização de um objetivo comum. Partindo das ideias desses autores, entende-se que a liderança, em todos os seus aspectos, é o modo como um indivíduo consegue convencer, motivar, estimular ou produzir, diante de outra pessoa ou de um grupo, a vontade de realizar uma tarefa que esteja de acordo com as suas ideias.

Sendo assim, em todos os momentos que alguém tentar e conseguir mudar ou incitar o comportamento de determinado indivíduo, ele estará desempenhando o papel de líder, pois desenvolveu a liderança diante da outra pessoa, no entanto, não chega a ser necessário que esse tipo de comportamento seja desenvolvido exclusivamente dentro de uma organização hierárquica, esse tipo de influência poderá acontecer dentro de uma casa, de um hospital, em uma instituição de ensino, em uma comunidade ou entre amigos e familiares (HERSEY & BLANCHARD,1986).

É perceptível que, para ocorrer uma liderança, é necessário que existam pessoas para serem lideradas; dessa forma, os funcionários têm uma importância significativa dentro do contexto empresarial, uma vez que eles são passíveis de aceitar ou recusar seu lider, determinando, assim, qual o poder que ele poderá desempenhar. Hersey e Blanchard *apud* Vroom (1986, p 162) relatam que a eficácia de um líder depende, em grande parte, dos estilos dos subordinados. E acrescenta:

> Se tivermos um grupo com acentuada tendência para autonomia sob um supervisor que sinta necessidade de manter seu pessoal sob rígido controle, o resultado provavelmente será negativo. Analogamente, se tivermos homens dóceis, acostumados á obediência e respeito pelos seus superiores, sob um supervisor que tenta levá-los a gerir autonomamente seu trabalho, é muito possível que se indaguem se ele realmente sabe o que está fazendo (HERSEY & BLANCHARD 1986, p. 162,163).

Sendo assim, percebe-se que não são os colaboradores que têm que se adaptar ao estilo de gestão e sim o gestor terá que se adaptar aos costumes dos seus subordinados, mesmo que seja temporariamente. Para Carreira (2001), a liderança é poder de influir no contexto em que poderá ocorrer essa influência, sendo assim, a liderança realiza-se sob uma expressão de poder pessoal dentro de um grupo e do grupo para a sociedade mais ampla.

Para descobrir o que os colaboradores das organizações visualizam de positivo durante as gestões femininas, Frankel (2007, p.34) faz um relato sobre pequenas pesquisas que foram feitas em Workshops, que revelam o que mais agrada os colaboradores em relação à administração das mulheres.

- Elas tratam os colaboradores como seres humanos e não apenas empregados.
- Acredita, confia e valoriza o trabalho dos demais, motivando-os, mesmos quando eles não acreditam em seu próprio potencial.
- Cuida do bem-estar e não visualiza somente o que é bom para a empresa.
- Defende os direitos dos subordinados.
- Mantém a palavra dada.
- Pede opinião das pessoas e presta atenção nas respostas dadas.
- São pessoas honestas que admitem seus erros.
- Mantém as demais pessoas informadas sobre o que acontece na organização.
- São firmes nas decisões, porém justas.

O autor esclarece que, devido às gestoras apresentarem tais características e fazerem com que os funcionários sintam-se valorizados e que tenham afinidades com suas ações, eles passam a respeitar e participar das suas metas e objetivos com mais entusiasmo e motivação, fazendo com que os resultados desejados pela alta administração sejam atingidos com mais rapidez (FRANKEL, 2007).

As habilidades humanas dos seus gestores para o bom desenvolvimento do trabalho em equipe são bastante influenciadoras e valorizadas dentro das corporações da atualidade; são, muitas vezes, mais valorizadas do que o conhecimento intelectual, técnico e a determinação.

A respeito do trabalho em equipe, Summit (apud FRANKEL, 2007, p.122) acrescenta:

> O trabalho em equipe deve ser ensinado. Não é possível juntar um grupo de pessoas em uma sala e simplesmente esperar que atuem como se fossem membros de uma equipe. Nenhuma organização obtém sucesso sem trabalho em equipe mesmo que só existam gênios em seu quadro de funcionários. Não me canso de enfatizar isso, sem incentivo, as pessoas não conseguem atuar juntas de forma competente. Mas se você consegui-las motivá-las de verdade, tudo se tornará mais fácil: o trabalho de equipe não é uma questão de persuadir as pessoas a unir sua ambição individual por um bem maior, e sim uma questão de reconhecer que a ambição pessoal e a ambição do grupo é uma só. Isso é incentivo.

Essa característica também tem sido uma grande contribuição das mulheres dentro das organizações, pois, mesmo sendo de poucas décadas a ascensão delas nas gestões das empresas, percebe-se que as mesmas têm influenciado nos sucessos organizacionais e na motivação e estímulo dos atores participantes das corporações. Isso porque o gênero feminino desenvolve, com facilidade, a flexibilidade, sensibilidade, intuição, e a capacidade para trabalhar em equipe e administrar a diversidade das características dos indivíduos. (CARREIRA, 2001).

A intuição, que é uma sensação que leva uma pessoa a

acreditar, com determinação, que algo poderá acontecer, mesmo sem fatores visíveis, é, nos tempos atuais, muito defendida por estudiosos, que afirmam que ela é uma característica especifica das mulheres e uma das mais eficientes na hora de tomar decisões, pois elas analisam, além dos elementos concretos, as suas sensações interiores, fazendo com que consigam conciliar, com maestria, o racional e o emocional, facilitando, assim, a eficiência dos resultados (VIEIRA, 2011).

2.2 METODOLOGIA

O presente artigo foi desenvolvido através de pesquisas bibliográficas, realizadas em livros, revistas e artigos científicos publicados nos últimos dez anos, e tem a finalidade de estabelecer uma análise critica das obras: Mulheres lideram melhor que homens; A Liderança Feminina no Século 21; Psicologia para Administradores; e Psicologia Aplicada á Administração de Empresas. Essas obras abordam o estilo de liderança feminina, mostram as principais características das mulheres em relação à maneira como elas conduzem seus cargos nas empresas e mostram, também, as estratégias necessárias para o bom desenvolvimento da capacidade de liderança dentro das organizações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 GESTÃO FEMININA

Atualmente, passamos por um período de gestão em que os colaboradores das organizações não aceitam mais executar suas tarefas sem, antes, serem avisados os motivos pelos quais estão fazendo. Isso porque a liderança hierárquica patrão/ subordinado (aquele que ocupa cargo inferior e somente executa as ordens) já não tem mais efeito dentro das organizações; seus lideres tem que ter habilidades pessoais para esclarecer os motivos de cada ordem e explicar o porquê elas deverão ser cumpridas, pois os administradores que continuarem a liderar sob esses antigos conceitos desenvolverão a baixa estima, a pouca motivação humana, e, consequentemente, afetarão os resultados organizacionais (FRANKEL, 2007).

É nesse momento, que a liderança feminina começa a ganhar importância no mundo corporativo, pois as mulheres, durante séculos, têm desenvolvido e aperfeiçoado as suas capacidades de comunicação, devido à educação familiar ou, até mesmo, a seu instinto natural, o qual está voltado ao desenvolvimento das relações positivas, à motivação, e à confiança das pessoas nelas e nos outros. Dessa maneira, as mulheres desenvolveram as suas capacidades, que as qualificam a ocupar o lugar de gestora nas corporações (FRANKEL, 2007).

Elas também possuem, segundo Frankel (2007), a capacidade de motivar as pessoas para segui-las, e esses seguidores buscam, nos seus superiores, as características desempenhadas e aprendidas pelas mulheres desde pequenas, que é a valorização das pessoas. Sendo assim, os colaboradores desejam: ser incluídos e motivados; participar do processo de tomada de decisões; ser reconhecidos pelas suas realizações profissionais; e sentir-se parte integrante e importante da organização, encontrando, assim, apoio necessário nas gestoras femininas. O gênero masculino também consegue desenvolver esse tipo de habilidade, o que diferencia os dois sexos é que as mulheres conseguem demonstrar com mais facilidade e naturalidade os seus sentimentos, emoções e intuição diante das pessoas e das situações.

O estilo de liderança feminino não é uma disputa de gêneros, nem tão pouco mais eficiente que o estilo masculino, pois as competências dos lideres independem do sexo ao qual pertencem e estão mais voltadas para o desenvolvimento, desempenho e características de liderança de cada região e época. Para Frankel (2007), "a essência da boa liderança é a capacidade de conduzir as pessoas aos lugares em que precisam estar, e não necessariamente onde desejam estar". Sendo assim, a liderança só terá eficiência se o líder tiver habilidades interpessoais para convencer os colaboradores e visão para identificar onde cada um deverá executar melhor as suas habilidades. A respeito de liderança através dos tempos, Frankel (2007) conclui afirmando:

> Existe em todo processo produtivo, um fio condutor: os líderes estão onde devem estar. A liderança, no fundo, requer uma série de habilidades e comportamentos que qualquer pessoa pode aprender mais poucas escolhem. O exercício da liderança no século XXI é diferente do que era no inicio ou em meados do século XX. E são as necessidades dos seguidores que fazem a distinção entre liderança através dos tempos (FRANKEL, 2007, p.16).

O fato em questão é que os colaboradores da atualidade querem ser reconhecidos pelo que fazem, desejam participar do processo de tomada de decisões e terem autonomia para desempenharem suas capacidades e alcançarem suas metas, além de seguirem carreiras dentro da organização. E nesse ponto as mulheres têm habilidades para atender a essas necessidades dos colaboradores, pois não desejam liderar pela intimidação e nem tão pouco impondo o medo, elas desejam inspirar através dos seus recursos intelectuais, seu poder de persuasão, convencimento e capacidade linguística, e é nessa fase que o estilo feminino de gestão começa a ser aceito e procurado pelas organizações.

3.2 HABILIDADES DESENVOLVIDAS NA LIDERANÇA FEMININA

As mulheres, devido ao seu histórico e formação familiar, em que eram as donas de casa, protetoras dos lares

e dos filhos, conseguiram desenvolver bem as suas capacidades estratégicas, utilizando-se de planejamento e de uma visão de curto e médio prazo do que tinha que ser feito, unindo estratégia e diplomacia muito bem. Nos tempos atuais, elas conseguem desenvolver um plano para o futuro, analisando todas as possibilidades possíveis para executá-lo, colocando em prática e de maneira metódica o seu plano de ação. Para definir o que seria estratégia, Frankel (2007) relata:

> A estratégia não é muito mais complexa que a criação de um plano para o futuro e desenvolvimento de um método sistemático para executá-lo. As mulheres, graças as necessidade que desde sempre tiveram de enfrentar tarefas múltiplas e estabelecer prioridades de importância similar em muitos aspectos de sua vida, tornaram-se excelentes estrategistas (FRANKEL, 2007, p. 42).

Essa habilidade estratégica é bastante valorizada dentro das organizações, pois, através dela, as pessoas conseguem identificar qual é o objetivo da organização e o que a empresa deseja que seus colaboradores desempenhem, maximizando, assim, a eficiência dos processos organizacionais e deixando claro o que cada pessoa deverá desempenhar para conseguir atingir o resultado final (FRANKEL, 2007).

É perceptível que, para gerir uma organização, são necessárias, entre outras qualidades: flexibilidade, trabalho em equipe, habilidades interpessoais, inteligência emocional. Muitos autores afirmam que essas características são inatas dos indivíduos, ou seja, já nascem com elas; no entanto, outros cientistas afirmam que elas podem, também, serem desenvolvidas, através de treinamentos, da educação familiar e escolar, e das experiências profissionais (HERSEY; BLANCHARD, 1986).

Dessa forma, percebendo que o mercado de trabalho estava, cada vez mais, exigente e que as características para se tornarem boas profissionais poderiam ser conquistadas, as mulheres começaram a investir tempo e recursos financeiros nas suas qualificações profissionais, para se manterem competitivas no mercado de trabalho, já que o mesmo oferece mais benefícios e melhores salários para os trabalhadores mais especializados. Sendo assim, os estudos científicos mostram que as mulheres estão se qualificando, investindo em cursos profissionalizantes e superiores com mais frequência que o gênero masculino, para poder garantir o sucesso profissional (REVISTA VOCÊ S/A, p.36).

Com relação aos diplomas universitários, uma pesquisa do centro americano Pew Research Center (2011) mostrou que as mulheres dão importância mais significativa que os homens a um curso superior. Dessa forma, elas têm maiores taxas de estudantes e conclusões em cursos universitários que os homens. Os dados mostram que, de 2002 a 2011, as mulheres cresceram 59,1% e os homens 47,2% (Fonte data popular PNAD/IBGE *apud* revista você S/A, p. 28).

A EVOLUÇÃO DE HOMENS E MULHERES COM DIPLOMA UNIVERSITÁRIO

	2002	2011
MULHERES	9%	15%
HOMENS	8%	12%

Fonte: Data Popular a partir da PNAD/IBGE

Apesar de estarem, cada vez mais, preocupadas, atualizadas e engajadas, em relação às suas profissões, as mulheres, na década atual, ainda têm passado por momentos difíceis e preconceituosos dentro das corporações em que trabalham, pois, mesmo desempenhando suas funções e ocupando mais cargos diretivos que décadas passadas, elas têm recebido uma remuneração financeira inferior ao gênero oposto.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conquistas femininas, ao longo das décadas, aconteceram lentamente, mas se incidiram de forma continua e determinante. As mulheres, na atualidade, têm alcançado espaços, cada vez mais, significativos no mundo do trabalho e no ambiente empresarial, devido às características intrínsecas de cada uma, como sensibilidade, flexibilidade, habilidades interpessoais, intuição e preocupação com os resultados organizacionais, sem esquecer o bem-estar dos atores participantes do processo, e por terem a preocupação em estar atualizadas e buscarem se qualificar para o mercado de trabalho.

No entanto, mesmo com os avanços alcançados por elas, ainda é perceptível que as mulheres, no mundo corporativo, ganham salários inferiores aos de seus companheiros de trabalho que desenvolvem os mesmos cargos. Sendo assim, compreende-se que as lutas por igualdade de direitos dentro do mundo corporativo são muitas e que as mulheres, ainda, terão que batalhar para que, nas próximas décadas, possam: desenvolver as suas habilidades, alcançar os sucessos profissionais, ser reconhecidas pelos seus bons desempenhos; e usufruir de uma estabilidade financeira de acordo com os seus próprios méritos.

ABSTRACT

Leadership in a gender perspective has been the subject of discussions in the area of people management, especially in the administration, because leadership is one of the attributes to the success of organizations. Professionals who have the skills leaders have the ability to motivate people to follow them, develop great emotional intelligence, and make a difference in teamwork. Thus the paper aims to identify the main characteristics of the leaders in the overall context, show the main achievements of women in the labor market and what are the most common characteristics of them when they are in leadership positions. To identify such skills an analysis of the works Lead Women Better than Men's author Lois P. Frankel, and Women's Leadership in the 21st Century Career Denise. During the preparation of the article it was noted that the female lead has gained more and more space within organizations, but it is still noticeable that inequality still happens quite frequently, as it is observed when analyzing the financial remuneration of the two genres, where women still receive lower wages to their co-workers, even performing the same functions.

Key-words: *Leadership; female conquests; skills; financial equality.*

REFERÊNCIAS

BERGAMINI,Cecília Whitaker. **Psicologia aplicada á administração de empresas**: psicologia do comportamento organizacional. São Paulo: Atlas, 2008.

CARREIRA, Denise et al. **Mudando o mundo**: a liderança feminina no século 21. São Paulo: Cortez; Rede Mulher de Educação, 2011.

ENDEAVOR, Fonte. **Você S/A Edição para mulheres**, São Paulo: Ed. Abril, 2011 (15): p. 15, novembro de 2011.

FRANKEL, Louis p. **Mulheres lideram melhor que homens**: descubra porque o perfil feminino se destaca no trabalho, em casa e na vida. São Paulo: Gente, 2007.

HERSEY, Paul. **Psicologia para administradores**: a teoria e as técnicas da liderança situacional. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 13ª Reimpressão, 2008.

Escola da Saúde

INTRODUÇÃO

Dentre os distúrbios dolorosos que mais afetam o homem, a dor lombar é causa frequente de morbidade e incapacidade, sendo um dos principais motivos de consultas médicas, hospitalizações e intervenções cirúrgicas, acometendo, comumente, homens acima de 40 anos e mulheres entre 50 e 60 anos de idade. Na maioria das vezes, pode ser de etiologia multifatorial (JUNIOR, GOLDENFUM, SIENA, 2010).

Muitos portadores de lombalgia crônica acreditam que suas atividades funcionais podem aumentar, ainda mais, a dor ou causar algum outro prejuízo físico, e fatores cognitivos influenciam, de forma significativa, o nível funcional desses indivíduos. Além disso, muitos profissionais de saúde indicam que os pacientes evitem atividades que desencadeiem ou agravem a dor lombar, reforçando, assim, as restrições de atividade, o que pode trazer diversas consequências ao indivíduo, como perda das capacidades físicas, e descondicionamento cardiopulmonar e muscular. Essas debilidades resultam em uma grande limitação, ou até mesmo incapacidade, para realização das atividades de vida diária, comprometendo a capacidade funcional (TOMÉ *et al*, 2012).

Segundo Couto (2007) *apud* Mendes *et al* (2011), 60 a 85% da população sofre dor lombar pelo menos uma vez em suas vidas. O autor afirma, ainda, que dentre essas pessoas, 10 a 20% têm a dor lombar crônica e, na maioria dos casos, sua etiologia permanece desconhecida ou inespecífica (MENDES *et al*, 2011).

Alguns autores sugerem que as principais causas da lombalgia são as alterações mecânico-posturais, síndromes de dor miofascial, desordens abdominais e pélvicas e alterações degenerativas. Entretanto, mais de 80% de todos os casos de dor lombar são causados por fraqueza dos músculos do tronco (MENDES *et al*, 2011).

Dentre as formas de tratamento para a lombalgia, destaca-se a Estabilização Segmentar Vertebral (ESV), que se caracteriza por baixa isometria e não oferece risco à estrutura lesada, podendo ser associada à utilização da Unidade Pressórica de Biofeedback – *Stabilizer*, que consegue quantificar as alterações de pressão imposta pela coluna vertebral (FRANÇA *et al*, 2008) (SANTOS *et al*, 2010).

Este trabalho tem como objetivo reunir informações atualizadas sobre a eficácia da ESV e da UBP no alívio da dor, enfatizando os exercícios para músculos profundos do tronco, em vista da estabilização da coluna lombar, promovendo o tratamento e a prevenção das afecções lombares.

REFERENCIAL TEÓRICO

CLASSIFICAÇÃO

A lombalgia pode ser classificada em: primária ou secundária, com ou sem comprometimento neurológico, mecânico-degenerativa, não-mecânica, inflamatória, infecciosa, neoplásica ou secundária à repercussão de doenças sistêmicas. Existem, também, as lombalgias não orgânicas, como, por exemplo, as psicossomáticas, secundárias a conflitos psicológicos, podendo ou não ser acompanhadas de queixas somáticas. Além delas, podem ser citadas as classificações em relação ao comprometimento dos tecidos muscular e ligamentar, como lombalgia por fadiga da musculatura para-vertebral e por distensão muscular e ligamentar; de origem no sistema de mobilidade e estabilidade da coluna, como lombalgia por torção da coluna lombar ou ritmo lombo-pélvico inadequado e lombalgia por instabilidade articular; de origem no disco intervertebral, como lombalgia por hérnia de disco intervertebral; ou por fatores psíquicos, como lombalgia em forma de conversão psicossomática, dentre outras causas (JUNIOR, GOLDENFUM, SIENA, 2010).

Há uma classificação internacional que divide a dor lombar em três categorias: patologia específica da coluna, dor radicular e dor lombar crônica inespecífica, que não é atribuída à patologia conhecida, por exemplo, infecção, tumor, osteoporose, fratura, doença inflamatória, espondilite, síndrome radicular ou síndrome da cauda equina (RAMOS *et al*, 20011).

ESTABILIDADE DA COLUNA VERTEBRAL

De acordo com White e Panjabi (1990), *apud* Rossanez *et al* (2009) e Rodrigues *et al* (2010), a estabilidade da lombar contribui para a realização correta dos movimentos, protegendo de lesões a medula espinhal e as raízes nervosas. A estabilidade pode ser definida como: "a capacidade da coluna vertebral, sob carga fisiológica nos limites padrões do deslocamento, de não causar dano ou irritação na medula, cauda eqüina ou raízes nervosas e, também, prevenir deformidade incapacitante, dor ou mudanças estruturais" (ROSSANEZ *et al*, 2009).

Barr *et al* (2005) definiram a estabilidade como um processo dinâmico, que inclui posições estáticas e movimento controlado. Isso inclui um alinhamento em posições sustentadas e padrões de movimento que reduzam a tensão tecidual, evitem causas de trauma para as articulações ou tecidos moles, e forneçam ação muscular eficiente.

Segundo Panjabi (1992), *apud* Santos *et al* (2011), a estabilidade da coluna é influenciada por três subsistemas: o passivo, que inclui articulações, ligamentos e vértebras e fornece a maior parte da estabilização; o ativo, que diz respeito aos músculos e tendões, fornecendo suporte intervertebral e sustentação das forças compressivas; e o sistema de controle neural, que envolve nervos e o sistema nervoso central e capta as alterações de equilíbrio através de informações recebidas dos sistemas passivo e ativo, organizando essas informações e garantindo a estabilização. O autor afirma que os sistemas trabalham em conjunto. Quando há redução da função de um dos subsistemas, os outros dois se reorganizam com o objetivo de

compensar a falha, podendo haver sobrecarga entre eles (GOUVEIA, GOUVEIA, 2008) (SANTOS *et al*,2011).

A instabilidade da coluna pode ser definida como: “a perda da capacidade da coluna vertebral, sob cargas fisiológicas, de manter seu padrão de deslocamento, de forma que não haja déficit neurológico inicial ou adicional, deformidades importantes e sem dor incapacitante” (ROSSANEZ *et al*, 2009). Ela surge em decorrência da redução na função estabilizadora da coluna vertebral de manter a zona neutra, em que pouca resistência é oferecida pela coluna ao movimento, dentro dos limites fisiológicos (PEREIRA, FERREIRA, PEREIRA, 2010).

Assim, quando há algum déficit na atuação dos músculos citados, a instabilidade resultará em frouxidão ligamentar, alteração no controle muscular, dor e fadiga muscular. Os indivíduos que sofrem com a lombalgia possuem uma menor resistência nas contrações isométricas, resultando em menos força para a realização dos exercícios (KAWANO *et al*, 2008).

Alguns métodos, principalmente de imagens, têm sido propostos para diagnosticar algum segmento instável na coluna vertebral. Entre eles, estão a ressonância nuclear magnética, em que se pode visualizar as alterações do platô vertebral, e a tomografia computadorizada (COSTA *et al*, 2011).

MÚSCULOS RESPONSÁVEIS PELA ESTABILIDADE

Dentre as musculaturas envolvidas no processo de estabilização da coluna, estão os multífidos, o transverso do abdômen (TA), além dos músculos do assoalho pélvico, o quadrado lombar (QL) e o diafragma (SANTOS *et al*, 2011).

O músculo que influencia diretamente na estabilidade da coluna é o TA. Sua contração ocorre antes do movimento, independente de qual seja a direção deste. Em pacientes com lombalgia, a contração do transverso do abdômen está prejudicada, o que solicitará uma maior atividade para iniciar a sua contração, alterando o controle motor e desestabilizando a musculatura da coluna vertebral (COX, 2002).

O TA atua primariamente na manutenção da pressão intra-abdominal (PIA), garantindo tensão à vértebra lombar por meio da fáscia toracolombar (FTL), suas fibras correm horizontalmente ao redor do abdome, ligando-se através da FTL ao processo transverso de cada vértebra lombar (FRANÇA *et al*, 2008).

Os multífidos possuem fibras de extrema importância, também, para a proteção articular. Um estudo mostrou que eles são capazes de fornecer rigidez e controle de movimento na zona neutra. Consistem em pequenos feixes dirigidos do sacro à C2, atingindo seu máximo desenvolvimento na lombar. No sacro, os multífidos originam-se da superfície posterior e medial da espinha ilíaca póstero-superior e ligamentos sacroilíacos posteriores. Na inserção, abrange duas a quatro vértebras, inserindo-se no processo espinhoso de uma vértebra acima. Sua atrofia traz como prejuízo a perda de estabilidade dinâmica da coluna lombar e a rigidez articular (FRANÇA *et al*, 2008) (GOUVEIA, GOUVEIA, 2008).

A contração do assoalho pélvico auxilia no aumento da pressão intra-abdominal, for-mando uma base para a capacidade abdomi¬nal (SANTOS *et al*, 2010).

O QL também possui grande importância no processo de estabilização da coluna. Ele possui ligações aos processos transversos lombares e se organizam em múltiplas camadas, aumentando a estabilidade da coluna (COX, 2002).

O diafragma é o maior contribuinte para o aumento da PIA, portanto, deve agir em sincronia com o transverso do abdômen, previamente ao início de grandes movimentos dos membros, para evitar o deslocamento das vísceras, garantindo a estabilidade (SANTOS *et al*, 2010) (FRANÇA *et al*, 2008).

TRATAMENTO

Uma das técnicas mais utilizadas para tratamento da lombalgia é a ESV, que se caracteriza por isometria, baixa intensidade e sincronia dos músculos do tronco. Seu objetivo é estabilizar a coluna lombar, protegendo-a do desgaste excessivo. É necessário que haja a ativação dos músculos corretos no tempo certo para proteger a coluna de lesões e permitir o movimento (FRANÇA *et al* 2006).

A ESV lombar consiste na co-contração dos músculos transverso do abdômen e multífidos. Acredita-se que os exercícios são eficazes na redução da dor em pacientes com diagnóstico de lombalgia e, também, no retorno às atividades diárias com maior rapidez, sendo, assim, mais eficazes que os exercícios de fortalecimento comumente utilizados no tratamento da lombalgia (SIQUEIRA, 2011).

O objetivo da ESV é reduzir a carga e manter a coluna lombar em posição neutra, não oferecendo risco à estrutura, que já se encontra lesionada. Os exercícios devem ser realizados de forma diferente, havendo isolamento dos músculos locais e globais. Estes são específicos e leves, que irão progredindo de exercícios estáveis a outros mais funcionais com aumento de carga (FRANÇA *et al* 2006).

Várias literaturas comprovam que a ESV tem sido eficaz na diminuição da dor lombar, porém, o tempo de tratamento mínimo empregado, para que se obtenha resultados a médio e longo prazo, é de 8 a 12 semanas, e poucos utilizam um tempo curto de tratamento, de 4 semanas, para comprovar seu efeito na diminuição da dor (MENDES *et al*, 2011).

Associado às técnicas de ESV, muitos profissionais utilizam a Unidade de Biofeedback Pressórico (UBP) – Stabilizer, que é um aparelho desenvolvido por fisioterapeutas, em que as alterações na pressão são quantificadas em uma bolsa posicionada entre o abdômen/coluna lombar

e a maca durante a contração do músculo transverso do abdômen. A UBP é um aparelho de baixo custo e tem como vantagens ser uma técnica de fácil utilização, não invasiva e que proporciona o feedback visual ao paciente. (FIGUEIREDO *et al* 2005).

MATERIAL E MÉTODOS

Foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica, com análise das literaturas existentes sobre o tema proposto na pesquisa cientifica; tendo as bibliografias obtidas através de site de pesquisas, artigos científicos, bases de dados como Lilacs, Birene, e literaturas que abordam os conteúdos: Lombalgia, Estabilidade, Estabilização Segmentar Vertebral, Unidade Pressórica de Biofeedback.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O papel dos estabilizadores segmentares consiste em fornecer proteção e suporte às articulações, por meio do controle fisiológico e translacional excessivo do movimento. Os músculos globais atuam encurtando-se ou alongando-se e gerando toque e movimento às articulações. Os locais se ligam de vértebra a vértebra e são responsáveis pela manutenção da posição dos segmentos lombares durante movimentos funcionais. Essas demandas indicam que exercícios isométricos são mais benéficos por atuarem na reeducação dos músculos profundos. Em um estágio mais avançado de treino, a isometria pode ser combinada com exercícios dinâmicos para outras partes do corpo (FRANÇA *et al*, 2008).

Bergmak (1989) afirma que há dois sistemas musculares atuando sobre a estabilidade espinhal: o sistema global, que inclui o reto abdominal, oblíquo abdominal externo e a parte torácica lombar do iliocostal e proporciona a estabilização geral do tronco; e o sistema local, que é composto pelos multífidos lombares, TA, diafragma, fibras posteriores do oblíquo interno e quadrado lombar, responsáveis por fornecer estabilidade segmentar e controlar diretamente os segmentos lombares (PEREIRA, FERREIRA, PEREIRA, 2010).

De acordo com Teixeira-Salmela *et al* (2004), a co-contração dos músculos do sistema local, em especial os multífidos e TA, promove a estabilidade segmentar na zona neutra, proporcionando um aporte ideal para que os músculos globais atuem com segurança (MENDES *et al*, 2011).

Barr *et al* (2005) definiram a estabilidade como um processo dinâmico que inclui posições estáticas e movimento controlado. Isso inclui um alinhamento em posições sustentadas e padrões de movimento que reduzam a tensão tecidual, evitem causas de trauma para as articulações ou tecidos moles, e forneçam ação muscular eficiente (FRANÇA *et al*, 2008).

Entre as técnicas utilizadas, encontra-se o conceito da ESV, caracterizada por isometria, baixa intensidade e sincronia dos músculos profundos do tronco, com o objetivo de estabilizar a coluna lombar, protegendo sua estrutura do desgaste excessivo (FRANÇA *et al*, 2008).

Em 1995, Richardson já estabelecia a reeducação do transverso do abdome em pacientes com dor lombar, com bons resultados. O´Sullivan, em 1997, realizou um estudo comparando pacientes com lombalgia que utilizavam exercícios específicos baseados no trabalho de Richardson e outros com tratamentos diversos e exercícios gerais supervisionados. Melhores resultados foram obtidos no primeiro, apontando efetividade na reeducação do transverso abdominal (GOUVEIA; GOUVEIA, 2008).

Estudos confirmaram que pacientes portadores de dor lombar crônica apre¬sentam muita dificuldade em realizar a manobra de depressão da parede abdo¬minal, aumentando, dessa forma, os valores pressóricos da UBP. Sendo assim, através do estudo de Costa *et al* (2004), pode-se observar que os índices pressóricos da UBP se correlacionavam com a contração correta deste músculo (SANTOS *et al*, 2010).

REFERÊNCIAS

FRANÇA, Fábio Jorge Renovatoet al. Estabilização segmentar da coluna lombar nas lombalgias: uma revisão bibliográfica e um programa de exercícios. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, n. , p.200-206, 2008.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César. Lombalgia ocupacional. **AssocMedBras**, São Paulo, n. , p.583-589, 2010.

SANTOS, Rogério M. Dos et al. Estabilização Segmentar lombar. **MedReabil**, São Paulo, n. ,
p.14-17, 2011.

GOUVEIA, KlíssiaMirelli Cavalcanti; GOUVEIA, Ericson Cavalcante. O músculo transverso abdominal e sua função de estabilização da coluna lombar. **Fisioter. Mov.** Recife, p.45-50, 2008.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia Científica**. 5° São Paulo: Prentice Hall, 2002.

COX, James M. **Dor Lombar**. 1° Barueri: Manole, 2002.

ROSSANEZ, José Roberto et al. Estudo da estabilidade da coluna lombar após facetectomia. **Coluna**, Ribeirão Preto, n., p.269-273, 2009.

PEREIRA, Natália Toledo; FERREIRA, Luiz Alfredo Braun; PEREIRA, Wagner Menna. Efetividade de exercícios de estabilização segmentar sobre a dor lombar crônica mecânico-postural. **Fisioter. Mov**., Curitiba, n. , p.605-614, 2010.

KAWANO, Marcio Massaoet al. Comparação da Fadiga Eletromiográfica dos Músculos Paraespinhais e da Cinemática Angular da Coluna entre Indivíduos com e sem Dor Lombar. **BrasMed Esporte**, Londrina, v. 14, n. 3, p.209-214, 2008.

COSTA, Leandro Medeiros da et al. Correlação entre instabilidade radiográfica e presença do sinal de modic. **Coluna**, Porto Alegre, n. , p.132-135, 2011.

SIQUEIRA, Gisela Rocha de; SILVA, Giselia Alves Pontes. Alterações posturais da coluna e instabilidade lombar no indivíduo obeso: uma revisão de literatura. **Fisioter. Mov**., Curitiba, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2011.

FIGUEIREDO, Michelle Karine et al. Estudo da confiabilidade intra e entre-examinadores da unidade de biofeedback pressórico na medida da contração do músculo transverso abdominal. **R. Bras. Ci. e Mov**, Belo Horizonte, n. , p.93-100, 20 nov. 2005.

RAMOS, Luiz Armando Vidal et al. Ativação do músculo transverso do abdome em indivíduos com e sem lombalgia crônica inespecífica. **Terapia Manual**, São Paulo, n. , p.695-699, 2011.

MENDES, Heber Alves de Sousa et al. Avaliação da técnica de estabilização segmentar no tratamento da dor lombar crônica. **Terapia Manual**, João Pessoa, n. , p.178-184, 05 mar. 2011.

TOMÉ, Flávia et al. Lombalgia crônica: comparação entre duas intervenções na força inspiratória e capacidade funcional. **Fisioter Mov.**, Curitiba, n. , p.263-272, 2012.

COMPARAÇÃO DA FLEXIBILIDADE DE MEMBROS INFERIORES COM RELAÇÃO A ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS SEDENTÁRIOS E NÃO SEDENTÁRIOS

Ellen Rafaela Da Costa Silva[1]
Carla Emanuelle Medeiros Nunes[1]
Grasielly Cristiane De Paula Oliveira[1]
Kássia Pereira De Queiróz[1]
Victória Maria Maia De Oliveira Rebouças[1]
Judson de Faria Borges[2]

RESUMO

O envelhecimento causa alterações naturais em todo o organismo. A alteração na flexibilidade é um dos fatores que acometem os idosos. Nessa fase, é a flexibilidade dos membros inferiores, que tem importante papel no equilibro postural, na manutenção na amplitude de movimento do joelho e quadril e na prevenção de lesões, constituindo-se, assim, um importante fator para o desempenho do corpo e do movimento. O objetivo deste estudo é verificar e comparar os níveis de flexibilidade e a relação desta com as atividades de vida diária (AVD'S), comparando idosos sedentários e não sedentários. A amostra da pesquisa foi composta por 30 idosos de duas instituições diferentes, sendo estes divididos entre sedentários e não sedentários. Concluiu-se que os idosos sedentários possuem um maior nível de encurtamentos e de restrição das atividades de vida diária, enquanto os não sedentários, menos encurtamentos e restrições, finalizando, assim, que a atividade física serve como ação preventiva de saúde, por reduzir a probabilidade de doenças e incapacidades, tal como o encurtamento.

Palavras chave: Atividades de Vida Diária. Encurtamento. Flexibilidade. Idosos

1 Acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Potiguar – Mossoró/RN
2 Professor Especialista em Fisioterapia Neuro-Funcional - Universidade Potiguar - UnP Campus Mossoró/RN

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade. Esse limite é válido para os países em desenvolvimento, subindo para 65 anos de idade quando se trata de países desenvolvidos.

Do ponto de vista demográfico, se visto pelo plano individual, envelhecer pode significar o aumento do número de anos vividos. Porém, coexistem fenômenos de natureza biopsíquica e social, importantes para a percepção da idade e do envelhecimento.1

O processo de envelhecimento causa alterações naturais em todo o organismo. Alterações, como fraqueza funcional, progressiva atrofia muscular, descalcificação óssea, aumento do nível de gordura corporal total e diminuição da capacidade coordenativa, são exemplos de modificações causadas por esse processo.

Isso tudo promove a diminuição da força muscular, diminuição da massa óssea e muscular, maior índice de fadiga, diminuição da flexibilidade e da agilidade, diminuição da mobilidade articular, do equilíbrio e da coordenação motora.[3] Essas consequências trazem a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade.

Nos idosos, a deficiência de colágeno diminui a elasticidade de tendões, ligamentos e cápsulas. Durante a vida ativa, adultos chegam a perder cerca de 8 a 10 cm de flexibilidade no quadril e na região lombar. Durante a senescência, é a flexibilidade dos isquiotibiais que tem importante papel no equilibro postural, na manutenção e amplitude de movimento do joelho e quadril e na prevenção de lesões.

A flexibilidade define-se, assim, como a mobilidade passiva e máxima de um determinado movimento, então, é uma variável da aptidão física relacionada à saúde e compõe um importante fator para o desempenho do corpo e do movimento.

Assim sendo, a perda da flexibilidade pode restringir funções necessárias à mobilidade, como andar, sentar, abaixar, subir degraus etc.

Nos membros inferiores, a manutenção da flexibilidade é importante, devido a seu papel na prevenção de lombalgias e de alterações da marcha e na diminuição do risco de queda, destacando-se, assim, como um importante na aptidão física dos idosos.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é verificar e comparar os níveis de flexibilidade e a relação desta com as atividades de vida diária (AVD'S), comparando idosos sedentários e não sedentários.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de caráter descritivo e de corte transversal. Como critério de inclusão da pesquisa, foram compreendidos idosos de 60 a 98 anos de idade, sem contra indicação médica para exercícios em virtude de problemas clínicos, dos sexos feminino e masculino. A amostra total foi composta por 30 idosos, sendo 20 do Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) da Abolição IV (Mossoró-RN), todos não sedentários, e 10 do abrigo de idosos Instituto Amantino Câmara, sedentários.

Os sujeitos eram abordados e inteirados do conteúdo da pesquisa, sendo passado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por eles mesmos ou responsáveis. Foi aplicado o questionário (ANEXO 1), baseado no livro "Teste de Aptidão Física para Idosos – TAFI", uma obra que foi desenvolvida para atender à necessidade de uma série de testes de fácil aplicação para avaliação da aptidão física em idosos, sendo que, nesse caso, foi analisado apenas o quesito de flexibilidade, através do teste de sentar e alcançar os pés. Este foi realizado de forma que se tornasse seguro para os participantes e oferecesse o menor risco.

O questionário feito abordou as seguintes atividades de vida diária, que envolvem a flexibilidade de membro inferior, aos avaliados:

- Consegue andar sem restrições?
- Consegue apanhar objetos no chão?
- Consegue calçar sapatos ou meias?
- Consegue deitar-se e levantar-se sem restrições?
- Consegue vestir-se sem restrições?

RESULTADOS

Os pacientes da pesquisa tiveram uma média de idade de 72,9 anos (±7,2). No gráfico 01, é possível encontrar a quantidade de indivíduos avaliados de acordo com os níveis de flexibilidade de cada instituição.

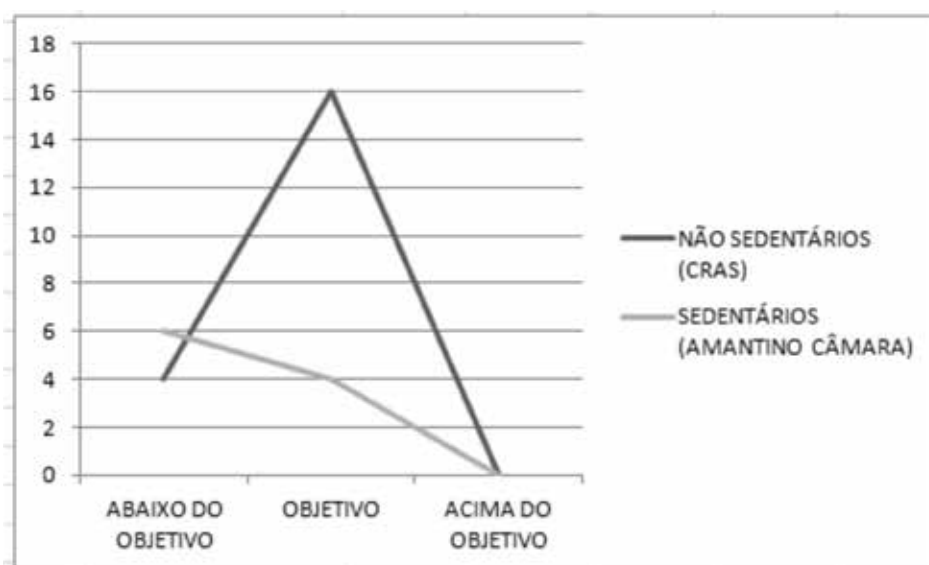
Gráfico 01:

Foi percebido que, no CRAS, dos 20 idosos não sedentários avaliados, 4 apresentaram escores de flexibilidade abaixo do normal, o que indica que possuem encurtamento, e 7 relataram, através do questionário, dificuldades ao realizar as AVD'S, dentre estes, 3 são do grupo sem encurtamento (16) e 4 do grupo com encurtamento (4). (Gráfico 02)

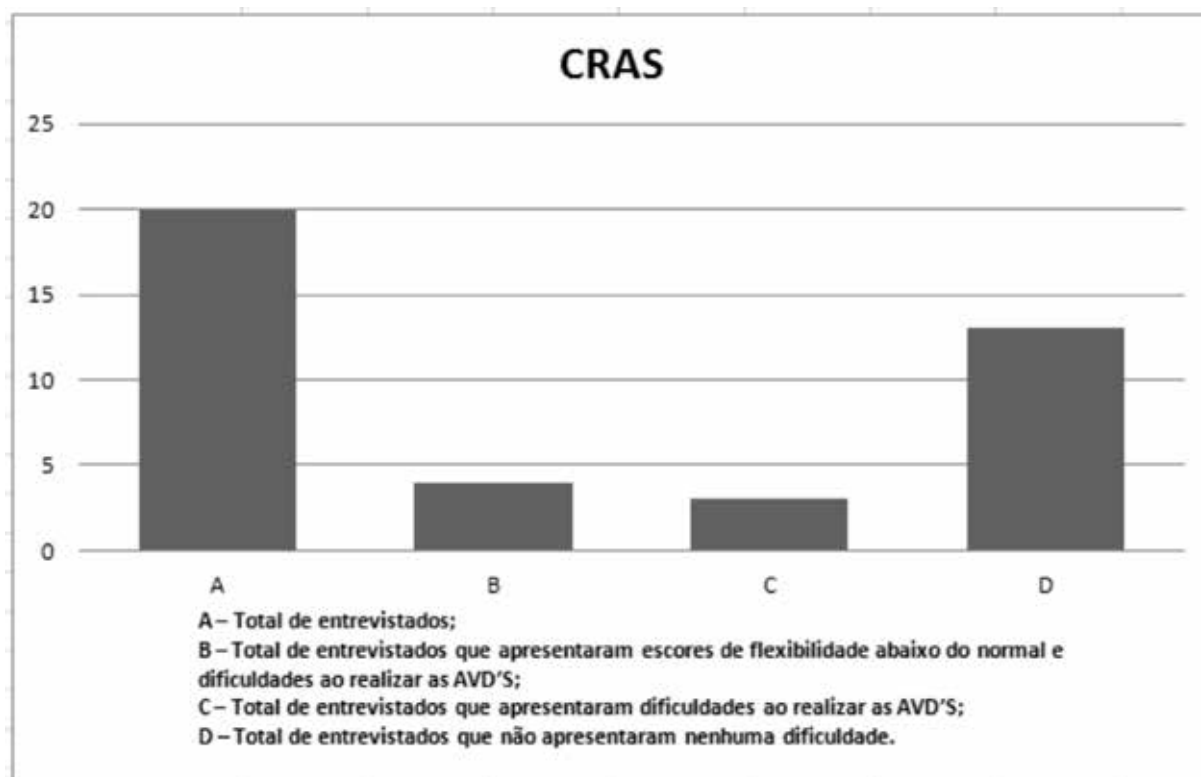
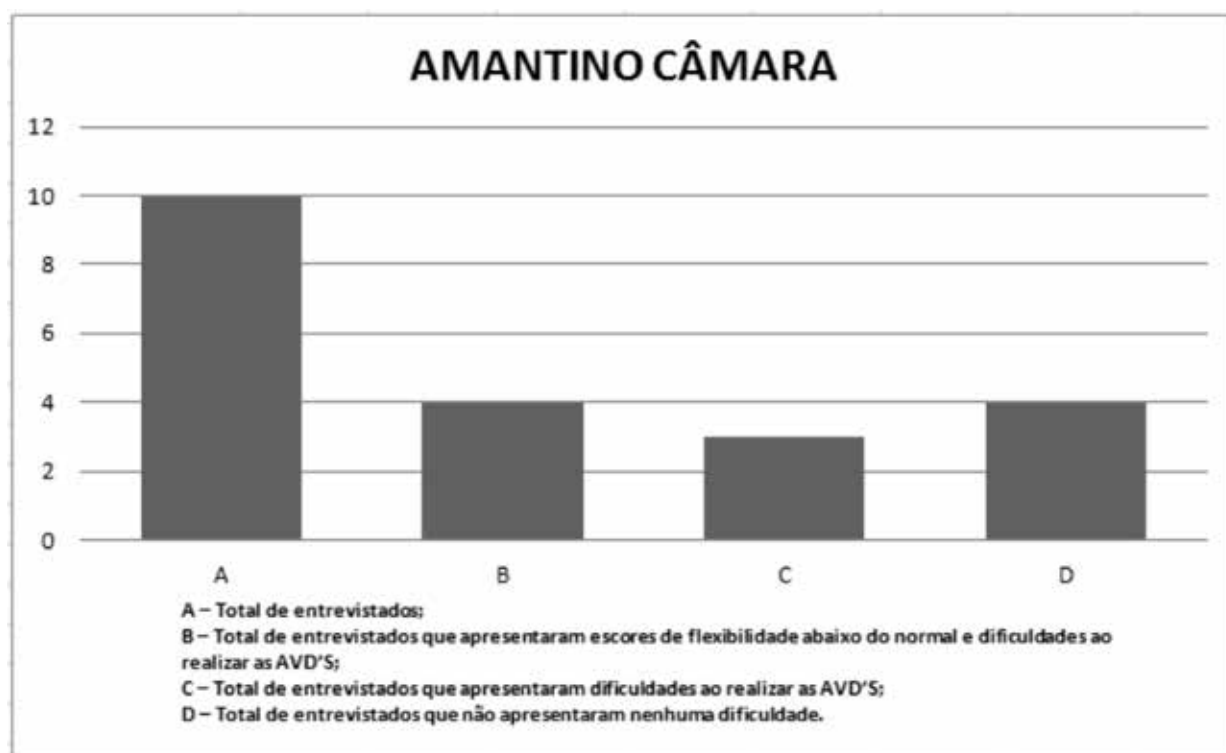
Gráfico 02:

Já no Instituto Amantino Câmara, onde foram analisados os idosos sedentários, dos 10 avaliados, 6 apresentaram escores de flexibilidade abaixo do normal, como mostrado na tabela 1, apresentando encurtamento. Em geral, 7 relataram dificuldades ao realizar as AVD'S questionadas, sendo 4 do grupo com encurtamento (6) e 3 do grupo sem encurtamento (4). (Gráfico 03)

Gráfico 03:

DISCUSSÃO

A influência do encurtamento, em idosos, nas atividades de vida diárias, apresentou resultado positivo, através do teste e da avaliação feitos com voluntários do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) Abolição IV e Instituto Amantino Câmara. O envelhecimento traz degenerações para o organismo humano, que ocorrem, gradativamente, a partir dos 20-22 anos e se acentuam a partir dos 60-65 anos. O declínio ocorre para todos, sem exceção, mas a velocidade e a inclinação do declive são diferentes, quando são comparados os indivíduos ativos com sedentários, podendo os primeiros preservarem sua capacidade funcional e retardarem esse processo. Para os idosos, a prática regular de exercícios tem o poder de prevenir, minimizar e/ou reverter muitos dos encurtamentos que frequentemente acompanham o processo de envelhecimento (Organização Mundial da Saúde – OMS / 1997).

Embasado nisso, observou-se que, no Instituto Amantino Câmara, houve um maior número de voluntários com encurtamento, que influencia nas AVD's, dificultando-as. Isso pode ser explicado pelo fato desses idosos possuírem certa debilitação, causada pelo sedentarismo, ou seja, pela falta da prática de atividades físicas.

Por outro lado, em relação aos idosos avaliados do CRAS Abolição IV, apresentaram resultados mais favoráveis à flexibilidade, devido ao fato de serem indivíduos que apresentam vida diária ativa, com realização de atividades físicas, como caminhada, dança hidroginástica, mesmo que elas não sejam com a finalidade de ganhar flexibilidade.

No Amantino Câmara, as atividades que possuíram índices elevados em relação às outras atividades foram: conseguir, normalmente, vestir-se; deitar e levantar; e andar. Dos 6 que possuem encurtamento, 3 possuem dificuldades, apesar de ainda realizá-las. E dos 4 que não possuem encurtamento, 2 têm dificuldades de realizar essas mesmas atividades. As atividades que obtiveram maior índice em relação a não conseguirem desempenhá-las foram: pegar objetos do chão e calçar sapatos ou meias. Dos 6, 3 não conseguem realizá-las. E dos 4, 2 não realizam as mesmas. Já no CRAS Ab IV, as atividades que possuíram maior índices de dificuldades em realizá-las foram: conseguir, normalmente, vestir-se deitar e levantar. Dos 4 que têm encurtamento, 2 possui essa dificuldade. Dos 16 que não têm encurtamento, 3 possuem as mesmas. Por outro lado, não há nenhum que tenha total restrição em desempenhar alguma atividade, possuem somente dificuldades em realizá-las.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses resultados mostram que o processo de envelhecimento está intimamente ligado ao declínio da flexibilidade, porém isso pode ser amenizado através da prática regular de atividades físicas. Assim como, a manutenção da flexibilidade promove uma melhor condição para a realização das atividades de vida diária.

Dessa forma, conclui-se que a atividade física serve como ação preventiva de saúde, por reduzir a probabilidade de doenças e incapacidades, tais como o encurtamento, aumentando a sua independência e diminuindo a qualidade de vida.

ABSTRACT

The aging causes natural changes on the whole organism. The change on flexibility is on of the undertaken factors among elders. In this period is the flexibility of inferior members, that has an important meaning on the postural balance, in the maintenance of the rang of motion of the knee and the hip and the prevention of injures, thus composing an important factor for the performance of the body and the moviment. The goal of this study is to find and compare the levels of flexibility and the relation of this with the activities of daily life comparing sedentary elderly and non sedentary. The samples of the research was composed by 30 elders of two diferent institutions, been this individuals among sedentary and non sedentary. It was concluded that sedentary elderly has a major level of shortening and restrictions of activities of daily life, while the non sedentary has less shortening and restrictions, finishing thus that the fisical activity whorth for helth preserving, by reducing the probability of sickness and unabilities, as the shortening.

Key words: *daily life activities, Shortening, Flexibility, Elders.*

REFERÊNCIAS

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico
2000. Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios do Brasil. Estudos e PesquisasInformação Demográfica e Socioeconômica, n.9. Rio de Janeiro; 2002. In: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf. Acesso em: 20 de Abril de 2013.

Albino, IlR, Freitas, CdelaR, Teixeira, AR, et al. Influência do treinamento de força muscular e de flexibilidadearticular sobre o equilíbrio corporal em idosas. rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio De Janeiro 201215(1):17-25. In: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/03.pdf. Acesso em: 30 de Março de 2013.

Guadagnine P. Comparativo de flexibilidade em idosos praticantes
e não praticantes de atividades físicas. rev digital, Buenos Aires 2004 Fev; 10 (69) In: http://www.efdeportes.com/efd69/flexib.htm. Acesso em: 30 de Março de 2013.

Ferreira OGL, Maciel SC, Costa, SMG, et al. Envelhecimento Ativo E Sua Relação Com A Independência Funcional.Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 513-8. In: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04.pdf. Acesso em: 30 de Março de 2013.

Araújo CGS, Araújo DSMS. Flexiteste: utilização inapropriada de versões condensadas. RevBrasMed Esporte, 2004 Set/Out;10(5). In: http://www.scielo.br/pdf/rbme/v10n5/v10n5a05.pdf. Acesso em: 30 de Março de 2013.

Rikili RE, Jones CJ. Teste de aptidão física para idosos. Barueri: Manole;2008.

ANEXO 1

Nome:____Idade: ______

QUESTIONÁRIO:

1-Consegue andar sem restrições?	SIM	NÃO	COM DIFICULDADE
2-Consegue pegar objetos no chão?	SIM	NÃO	COM DIFICULDADE
3-Consegue calçar sapatos ou meias?	SIM	NÃO	COM DIFICULDADE
4-Consegue deitar-se ou levantar-se sem restrições?	SIM	NÃO	COM DIFICULDADE
5-Consegue vestir-se sem restrições?	SIM	NÃO	COM DIFICULDADE

INCIDÊNCIA DE LOMBALGIA NOS FUNCIONÁRIOS DA UnP CAMPUS MOSSORÓ NÃO SEDENTÁRIOS

Ana Rutty Santiago de Souza
Erika Francisca Vieira De Oliveira
Lo-Huama Carlos Vieira
Maíra Dias de Oliveira Campos
Maria Adriele Araujo de Oliveira
Judson De Faria Borges

RESUMO

Para validação de um questionário de intensidade de dor e atividades diárias para indivíduos com lombalgia, Eudardo Monnerat e João Santos Pereira avaliaram 30 indivíduos com lombalgia, sem levar em consideração o tempo de acometimento, sexo, etnia e atividade profissional. Os participantes responderam um questionário de 27 perguntas. Os resultados encontrados foram: o teste de Shapiro-Wilk avaliou a homogeneidade entre os dois momentos; já o teste de Wilcoxon não apresentou diferenças significativas ($p>0,05$) para o teste e o reteste; e o teste de Spearman apresentou um alto coeficiente de correlação ($r=0,966$; $p<0,01$) para a confiabilidade das medidas. Discussão: o estudo mostra que o questionário é de alta confiabilidade, de fácil aplicabilidade, e específico para indivíduos com lombalgia, podendo ser aplicado por qualquer profissional da área da saúde.

Palavras-chave: Lombalgia. Atividades Diárias. Saúde.

INTRODUÇÃO

Sobrepujada apenas pela cefaleia dentre os distúrbios dolorosos que mais afetam o homem, a dor lombar é causa frequente de morbidade e incapacidade, estando associada a importante impacto social e econômico (1,2). O número de doenças da coluna vertebral é muito amplo, porém, o grupo principal de afecções está relacionado a posturas e movimentos corporais inadequados e a condições do trabalho capazes de produzir impacto à coluna (3).

A Organização Mundial de Saúde estima que, aproximadamente, 80% dos adultos sofrerão, pelo menos, uma crise de dor nas costas (lombalgia aguda) durante sua vida, e que 90% dessas pessoas apresentarão mais de um episódio.

Dentre posturas e movimentos corporais inadequados, está a lombalgia, que é uma das causas mais frequentes de incapacidade. A prevalência dessa síndrome é de 60-85% durante a sobrevida dos indivíduos (1). Em todos os momentos, 15 a 20% dos adultos tem lombalgia (4,5). A maioria (90%) é inespecífica e ocorre em todas as faixas etárias (4). Lombalgia é, usualmente, definida como dor localizada abaixo da margem das últimas costelas (margem costal) e acima das linhas glúteas inferiores com ou sem dor nos membros inferiores (6).

A lombalgia é a dor que ocorre na região inferior do dorso, em uma área situada entre o último arco costal e a prega glútea (33). A Classificação Internacional de Comprometimentos, Incapacidades e Deficiências da Organização Mundial de Saúde reconhece a lombalgia como um comprometimento que revela perda ou anormalidade da estrutura da coluna lombar de etiologia psicológica, fisiológica ou anatômica ou, ainda, uma deficiência que traduz uma desvantagem que limita ou impede o desempenho pleno de atividades físicas. Ainda sob a perspectiva dessa classificação, a lombalgia pode evidenciar síndromes de uso excessivo, compressivas ou posturais, relacionadas a desequilíbrios musculares, fraqueza muscular, diminuição na amplitude ou na coordenação de movimentos, aumento de fadiga e instabilidade de tronco. (7)

A dor na região lombar ou lombalgia, como é cha¬mada, tem sido considerada uma causa frequente de morbidades e incapacidades na população em geral; no entanto, sua causa nem sempre é específica (8). Indepen¬dentemente das causas, a dor lombar atinge níveis epi¬dêmicos, acometendo de 70 a 85% dos indivíduos ao menos uma vez na vida (9).

Inúmeras são as circunstâncias que contribuem para o desencadeamento de dor lombar, sendo considerada por alguns autores como uma doença multifatorial (10,11). A etiologia da dor lombar é difícil de ser identifica¬da, pelo fato de se manifestar sob várias condições. Dentre outras causas, as dores têm apresentado as¬sociação com fatores, como: sexo feminino (8,10,12,13), obesidade (8,6), sedentarismo (13), níveis elevados de ati¬vidade física (8,10,12,14), flexibilidade reduzida (11) e hábitos posturais(13,15,9).

Mesmo com alguns estudos comprovando a asso¬ciação entre desvios posturais e dor lombar (10,18), essa relação não é consenso na literatura (8). Entretanto, mu¬dança padrão postural é apontada como fator de risco para o desenvolvimento de dores na lombar (9), pois a postura anormal causa uma tensão nos ligamentos e músculos que, indiretamente, afetam a curvatura lombar, desencadeando dor.

A associação entre a instabilidade corporal (falta de equilíbrio postural) e a lombalgia é observada com alguma frequência, principalmente em grupos laborais (19,20). O equilíbrio corporal está relacionado ao estado do corpo, à resistência à aceleração angular ou linear e à capacidade do indivíduo em assumir e manter uma determinada posição, ou seja, o equilíbrio significa a capacidade de neutralizar as forças que alteraram seu estado, requerendo coordenação e controle (21). A complexa função do equilíbrio postural é possível devido à integração de três fatores: sistema motor (força muscular, tônus muscular, reflexos tônicos de postura); sensibilidades proprioceptivas (informam ao sistema nervoso central (SNC) a posição dos segmentos corpóreos durante movimentos do corpo); e aparelho vestibular (os receptores das relações espaciais). Dentre esses três fatores, aquele que está afetado na lombalgia é o sistema muscular, o que leva ao desequilíbrio postural (22). Com proposta para a redução da lombalgia e recuperação do equilíbrio postural, surge a Reeducação da Dinâmica Muscular (RDM), que é fundamentada na análise da simetria dos planos e eixos do corpo humano, aliada ao flexionamento, ao controle motor e às posturas de facilitação das compressões neurais, com o auxílio dos acessórios próprios perceptivos (23,24).

De acordo com a duração, a lombalgia pode ser aguda (início súbito e duração menor do que seis semanas), subaguda (duração de seis a 12 semanas), e crônica (duração maior do que 12 semanas) (29).

A execução da atividade laboral estabelece um compromisso entre a adoção de uma postura corporal e as exigências das tarefas a serem cumpridas. Dessa forma, se houver inadequação entre a postura e as características das atividades desenvolvidas, duas respostas poderão surgir: perda da eficiência na execução da atividade e\ou da presença de alterações posturais (31). As doenças e lesões ocupacionais são, em princípio, previsíveis e plenamente sujeitas à prevenção (32).

Dessa maneira, a lombalgia pode ter importantes repercussões para empregados e empregadores, e torna-se fonte de preocupação nas áreas da saúde e socioeconômica da sociedade (28). Diante disso, foi realizada uma pesquisa de campo de caráter quantitativo com os funcionários da UNP, campus Mossoró, com o objetivo de avaliar

a existência de dor lombar entre eles.

OBJETIVO GERAL

Conseguir voluntários para validar os testes e os questionários para a nossa pesquisa.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Observar nos funcionários da UnP, campus Mossoró, a incidência de lombalgia , realizando testes e questionários específicos para quantificar a dor por eles sentida.

METODOLOGIA

De acordo com os diferentes autores de forma descritiva e quantitativa. O estudo foi Foram feitas revisões de literaturas e pela Internet, através do site da Bireme para consulta de seus acervos de dados, como Lilacs, Medline, PubMed e Cochrane. Todo material adquirido foi arquivado e separado pelos diversos tópicos do trabalho. Esse material depois de lido e analisado foi comparado para avaliação a aprovação e liberação da pesquisa e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Participaram desse estudo 28 funcionários. Os critérios de inclusão foram: ter alguma dor na região lombar e ser funcionário da empresa UNP, não houve critérios de exclusão. Os voluntários foram submetidos a um questionário de 27 perguntas que avaliava a intensidade da dor em um escala de 0 a 4 (0- nenhuma dor, 1-pouca dor, 2 dor razoável, 3- dor forte , porém suportável, -4- dor insuportável).

A intensidade da dor pode ser verificada por meio de métodos e relato de percepção dolorosa, como as Escalas de dor (27). Por isso também fora aplicado a Escala analógica da dor numérica (0 à 10 onde 0 é a ausência da dor até 10 onde é a pior dor que o indivíduo já sentiu). Teste de 1min para saber se existia alteração postural, teste de encurtamento de ísquios tibiais e teste de lasegue com o objetivo de identificar pinçamento do nervo ciático, e possíveis causas patológicas ou posturais que poderiam gerar dor na região lombar.

Para o embasamento teórico foram consultados artigos do acervo da UNP-Campus Mossoró, SICELO, acervo pessoal.

Dessa maneira a lombalgia pode ter importantes repercussões para empregados e empregadores e torna-se fonte de preocupação nas áreas da saúde e socioeconômica da sociedade (28).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Hildebrandt Back a prevalência de lombalgia é 60% - 85% durante a sobrevida dos indivíduos.

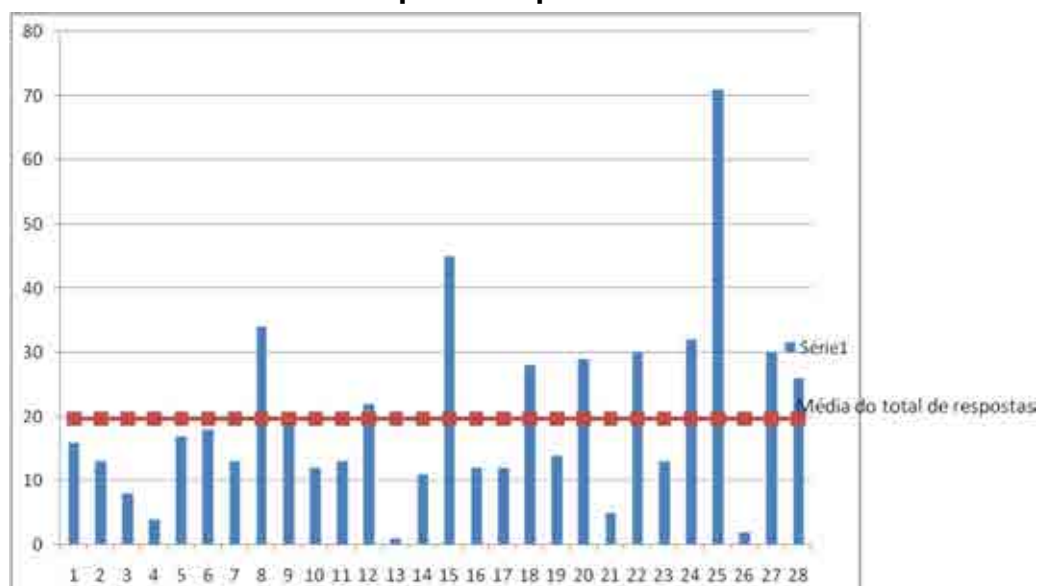
Krismer M, e Fernández-de-las-Peñas C dizem que em todos os momentos, entre 15% e 20% dos adultos tem lombalgia.

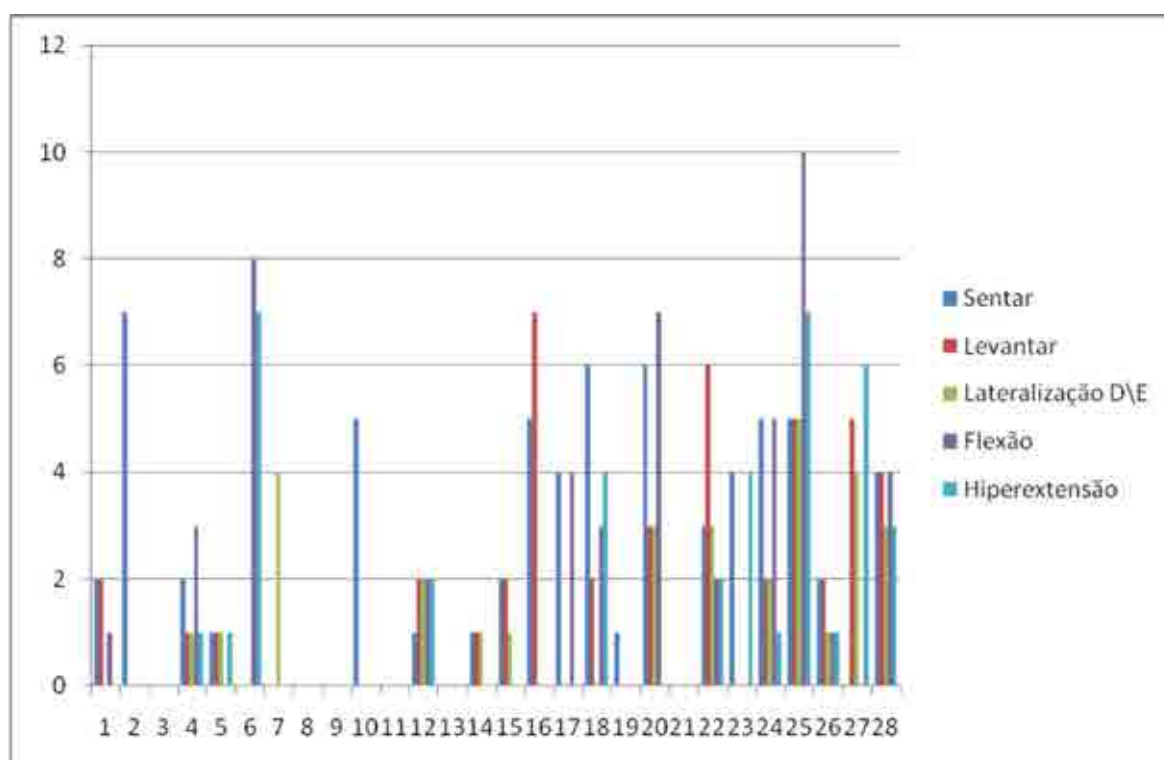
Krismer M a maioria 90% é inespecífica e ocorre em todas as faixas etárias.

World Health Organization diz que a lombalgia pode evidenciar síndromes de uso excessivo, compressivas ou posturais, relacionados a desequilíbrios musculares, fraqueza muscular, diminuição na amplitude ou na coordenação de movimentos, aumento de fadiga e instabilidade de tronco, Já Balagué F, relata que a lombalgia tem sido considerada uma causa frequente de morbidades e incapacidades na população no geral, no entanto, sua causa nem sempre é especifica .

"Validação e confiabilidade de um questionário para lombalgia"
Autores: Eudardo Monnerat, João Santos Pereira.
Localización: Fitness & performance journal, ISSN 1519-9088, Nº. 1, 2009, pág's. 45-48.

Aplicando o mesmo teste os resultados encontrados pela pesquisa aplicada com os funcionários da UnP foram:

Soma das questões x pacientes

Onde apresenta a média da pontuação das respostas abaixo de 20. Ou seja, apesar da dor nãos ser muita os funcionários já apresentaram dor na região lombar.

Eva (0 - 10)

Testes:

Teste de 1 minuto	Total	%
Escoliose à Direita	10	36
Escoliose à Esquerda	4	14
Sem alteração	14	50

Teste de Lasegue	
Positivo	1
Sem alteração	27

Teste Encurtamento para ISQUIO Tibial	Total	%
Encurtamento Direito	6	21
Encurtamento Esquerdo	7	25
Sem alteração	15	54

Os testes aplicados serviram para identificar dor lombar nos funcionários da UNP campus Mossoró e as possíveis alterações posturais e patológicas que poderiam levá-los a ter algia da região lombar além de quantificar e verificar a qualidade dessa dor para prevenir e evitar que o desempenho do funcionário seja diminuído devido a suas limitações visando à qualidade e beneficio do serviço da empresa e do trabalhador.

ABSTRACT

For validation of a questionnaire of pain intensity and daily activities for individuals with low back pain. Eudardo Monnerat Joao Santos Pereira evaluated 30 individuals with low back pain, regardless of the time of onset, gender, ethnicity and occupation. The participants answered a questionnaire of 27 questions. The results were: The Shapiro-Wilk evaluated the homogeneity between the two moments. Already the Wilcoxon test showed no significant differences (p> 0.05) for the test and retest. The Spearman test showed a high correlation coefficient (r = 0.966, p <0.01) for the reliability of the measurements. Discussion: The study shows that the questionnaire is highly reliable, easy to apply, and specific to individuals with low back pain may be triggered by any health professional.

Keywords: *back pain, daily activities, health.*

REFERÊNCIAS

1. Hildebrandt V. Back pain in the work population: prevalence rates in dutch trades and professions. Ergonomics. 1995;38:1283-98.

2. Deyo R, Phillips WR. Low back pain. A primary care challenge. Spine. 1996;21:2826-32.

3. Verbeek JH, van der Weide WE, van Dijk FJ – Early occupational health

4. Krismer M, van Tulder M – Strategies for prevention and management of musculoskeletal conditions. Low back pain (non-specific). Best Pract Res Clin Rheumatol, 2007;21:77-91.

5. Fernández-de-las-Peñas C, Hernández-Barrera V, Alonso-Blanco C et al. – Prevalence of neck and low back pain in community-dwelling adults in Spain: a population-based national study. Spine (Phila Pa 1976), 2011;36(3):E213-9.

6. Van Middelkoop M, Rubinstein SM, Verhagen AP et al. – Exercise therapy for chronic nonspecific low-back pain. Best Pract Res Clin Rheumatol, 2010;24(2):193-204.

7. World Health Organization (WHO). International Classification of Impairments, Disabilities and Handcaps (ICIDH). A manual of classification relating to the consequences of disease. Geneve: WHO; 1980.

8. Balagué F, Troussier B, Salminen JJ. Non-specific low back pain in children and . adolescents: risk factors. Eur Spine J. 1999;8(6):429-38

9. Andersson GB. Epidemiological features of chronic low-back pain. Lancet. 1999;354(9178):581-5.

10. Harreby M, Nygaard B, Jessen T, Larsen E, Storr-Paulsen A, Lindahl A, Fisker . I, Laegaard E. Risk factors for low back pain in a cohort of 1389 Danish school children: an epidemiologic study. Eur Spine J. 1999;8(6):444-50.

11. Jones MA, Stratton G, Reilly T, Unnithan VB. Biological risk indicators for recurrent non-specific low back pain in adolescents. Br J Sports Med. 2005;39 (3):137-40.

12. Phélip X. Why the back of the child? Eur Spine J. 1999;8(6):426-8.

13. Marras WS. Occupational low back disorder causation and control. Ergonomics. . 2000;43(7):880-902.

14. McMeeken J, Tully E, Stillman B, Nattrass C, Bygott IL, Story I. The experience . of back pain in young Australians. Man Ther. 2001;6(4):213-20.

15. McGorry RW, Hsiang SM, Snook SH, Clancy EA, Young SL. Meteoro¬ . logical conditions and self-report of low back pain. Spine (Phila Pa 1976). 1998;23(19):2096-102
16. Evcik D, Yücel A. Lumbar lordosis in acute and chronic low back pain patients. . Rheumatol Int. 2003;23(4):163-5.

17. Christie HJ, Kumar S, Warren SA. Postural aberrations in low back pain. Arch . Phys Med Rehabil. 1995;76(3):218-24.

18. Jesus GT, Marinho ISF. Causas de lombalgia em grupos de pessoas seden¬tárias e praticantes de atividades físicas. Revista Digital [periódico na internet], 2006; 10(92). [Acesso em: 20/06/2007]. 19. Hoogendoorn WE. Physical load during work and leisure time as risk factors for back pain. Scan J Work Environ Health.1999;25(5):385-6.

20. Costa P. O efeito do treinamento contra resistência na síndrome da dor lombar. Rev Port Cien Desp. 2004;2:224-34.

21. Lafond D, Champagne A, Descarreaux M, Dubois J-D, Prado JM, Duarte M. Postural control during prolonged standing in persons with chronic low back pain. Gait & Posture. 2009;29:421-7.

22. Brumagne S, Janssens L, Janssens E, Goddyn L. Altered postural control in anticipation of postural instability in persons with recurrent low back pain. Gait & Posture. 2008;28:657-62.

23. Hall JOP. Fisiologia da Imersão. Physiotherapy. 2001;76(9).

24. Tavares MC, Ferraz ES, Souza BL, Sleutjes LF, Paiazante GO, Martins MF. Análise comparativa da incidência de hipercifose dorsal entre homens e mulheres na população de Muriaé-MG. Rev Cien FAMINAS. 2006;2 Supl 1:6. Kendall FP, McCreary EK, Provance PG. Músculos Provas e Funções. 4ª ed. São Paulo: Manole; 1995.

25. Standaert CJ, Weinstein SM, Rumpeltes J. Evidence-informed management of chronic low back pain with lumbar stabilization exercises. Spine J. 2008;8:114-20.)

26. management of patients with back pain: a randomized controlled trial. Spine (Phila Pa 1976), 2002;27(17):1844-1851. Bratton RL – Assessment and management of acute low back pain. Am Fam Physician, 1999 Nov 15;60(8):2299-308.

27. Polleto PR, Gil Coury HJC, Walsh IAP, Mattielo-Rosa SM. Correlação entre métodos de auto relato e testes provocativos de avaliação da dor em indivíduos portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.relacionados ao trabalho. Rer Bras Fisioter.2004;8 (3):223-9.

28. LADEIRA, C.E. Evidence based practice guidelines for management of low back pain: physical therapy implications. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 15, n. 3, p. 190-9, 2011.

29. Bratton RL Assessment and managemente of acute low back paina m fam physician – 1999 Nov 15;60 (8) 2299-308

30. http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2933756

31. WISNER,A.Ergonomia e Condiciones de trabajo.buenos ares,Humanitas,1987

32. COURW G.H.C.& RODZHER , S." Treinamento para o controle de disfunções musculo - esquelética ocupacionais: um instrumento eficas para fisioterapia preventiva?" Revista brasileira de fisioterapia , n 1(2:7-17,1997)

33. ROBBINS, Stephen Paul. Comportamento organizacional. 9.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

ATIVIDADES PREVENTIVAS PARA A OSTEOPOROSE

Andréia Dantas de Lira[1]
Antônia Maiara Gourmon de Medeiros[2]
Dalila Mota Morais[3]
José Samuel Alves de Queiroz[4]
Natália da Silva Lima[5]
Thays Dantas de Souza[6]
Mariana Mendes Pinto[7]

RESUMO

A osteoporose é uma doença caracterizada pela baixa massa óssea, levando à fragilidade do osso, atingindo, principalmente, as mulheres da terceira idade. Este estudo tem como objetivo mostrar a importância de medidas de prevenção e o tratamento dessa patologia. O método adotado é a pesquisa-ação; foram entrevistadas várias pessoas com faixa etária entre 30 e 86 anos sobre a prática de atividade física e alimentação saudável, como, também, foram realizadas palestras, e desenvolvidas práticas de atividade física, associando a manutenção de hábitos alimentares saudáveis ricos em cálcio, e que auxiliam na remodelação óssea. Diante disso, os resultados mostraram que a população já possui algum conhecimento prévio acerca do assunto e busca, às vezes, medidas preventivas para não adquirir a osteoporose, outros, ainda, fazem a atividade física, sem muito conhecimento sobre a importância da mesma para promover uma vida saudável e livre de danos ocorridos pelo sedentarismo. Com isso, a discussão embasou conhecimentos através dos dados coletados e da opinião de autores que enfocam o assunto, visando a evitar a progressão da osteoporose naqueles que já a possuem e enfatizando os benefícios percebidos e as estratégias educativas capazes de não somente informar as práticas preventivas ideais da osteoporose, mas, também, contribuir para a construção de uma nova mentalidade e um novo comportamento que sejam importantes para o controle da doença.

PALAVRAS CHAVES: Osteoporose. Prevenção. Atividade Física. Idosos.

1 Graduanda em Fisioterapia, pela Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN. E-mail: andreiajales@hotmail.com
2 Graduanda em Fisioterapia, pela UnP, campus Mossoró/RN. E-mail: maiaragourmon@hotmail.com
3 Graduanda em Fisioterapia, pela UnP, campus Mossoró/RN. E-mail: dallylamoraais@hotmail.com
4 Graduando em Fisioterapia, pela UnP, campus Mossoró/RN. E-mail: samuka.21@hotmail.com
5 Graduanda em Fisioterapia, pela UnP, campus Mossoró/RN. E-mail: sprnatalia@hotmail.com
6 Graduanda em Fisioterapia, pela UnP, campus Mossoró/RN. E-mail: thaysinha_ds@hotmail.com
7 Fisioterapeuta. Especialista em Dermato Funcional. Docente da UnP, campus Mossoró/RN.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a osteoporose como uma "doença esquelética sistêmica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com consequente aumento da fragilidade óssea e da suscetibilidade à fratura". Nesse sentido, a osteoporose é uma redução na massa óssea, suficiente para produzir manifestações clínicas. Essa patologia acomete tanto homens, quanto mulheres em idades avançadas, sendo mais frequente no sexo feminino1.

É necessário dispor de práticas fisioterapêuticas que aumentem a Densidade de Massa Óssea (DMO), devidamente expressa relacionada à saúde do idoso na prevenção da osteoporose, para que tenha um envelhecimento com qualidade de vida. Ressalta-se, ainda, que é de suma importância conhecer e entender a realidade de cada indivíduo para desempenhar as atividades, pois estas mantêm a saúde esquelética e tratam o paciente com essa patologia, uma vez que é a partir desse princípio que terá um bom aperfeiçoamento e aprimoramento nas realizações das mesmas, e, portanto, será favorável à melhora das funções de cada um2.

Assim, é de suma importância transmitir a forma correta de prevenção dessa patologia, bem como incentivar a prática de atividades inerentes à fisioterapia, contribuindo para a melhora do equilíbrio e auxiliando a manter a função. As atividades físicas com orientação profissional promovem um maior efeito protetor sobre o tônus e a massa muscular, como, também, ajudam na propriocepção que busca melhorar o padrão da marcha, o equilíbrio e reflexos, a fim de diminuir a incidência de quedas, já que as fraturas são muito relacionadas a essa patologia3.

Com isso, este estudo tem como objetivo mostrar a importância de medidas de prevenção e tratamento da osteoporose, visando a evitar a progressão dessa patologia. O artigo envolve, metodologicamente, a multidisciplinaridade, possibilitando uma aproximação com a realidade, mediante situações vivenciadas com o indivíduo, oportunizando o conhecimento técnico-científico, enfatizando uma visão ampla, não somente para conhecer e reproduzir, mas para intervir de maneira benéfica na saúde do idoso.

2 MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, sendo utilizados acervos bibliográficos e uma pesquisa realizada na Praça do Rotary, em Mossoró/RN, a respeito do tema, em especial a incidência da osteoporose em idosos, tanto do sexo feminino como do sexo masculino, buscando mostrar e esclarecer os benefícios das atividades para a prevenção dessa patologia. Foram utilizados questionários (Anexo I) com perguntas e respostas fechadas, objetivando identificar qual a opinião dos pesquisados sobre os benefícios adquiridos por meio das atividades realizadas; as perguntas foram de forma sucinta, de caráter objetivo e direto.

Os instrumentos de pesquisa facilitaram o processo para a execução deste trabalho, em que se buscou atingir os objetivos propostos, através de palestras, discussão em grupo, roda de conversas, entrega de panfletos, demonstrações de atividades e exercícios que são recomendados a esse grupo.

Além disso, foram realizadas atividades indicadas para a prevenção e tratamento da osteoporose, como alongamentos, treino de equilíbrio, coordenação motora e orientações sobre como realizar exercício de fortalecimento muscular sem carga. Ainda, foram repassadas recomendações corretas de postura, ao realizar atividades diárias; e sobre a importância da prevenção adequada do cálcio na alimentação desde a infância, sendo este um fator essencial, pois, nessa fase, ocorre a formação dos hábitos alimentares, e, também, na fase adulta, quando ocorre a degeneração ou fragilidade dos ossos ocasionados pela idade, fases do ciclo da vida, como a menopausa, entre outros fatores e patologias que contribuem para a desvitalização óssea.

Portanto, este artigo mostrará os benefícios encontrados na prática de atividades físicas, atentando, também, para a importância de uma alimentação rica em cálcio, pois esses fatores contribuem para o fortalecimento ósseo, sendo atividades importantes para manter o corpo, mente e ossos saudáveis, focalizando sempre na prevenção da osteoporose.

3 RESULTADOS

Foram elaboradas entrevistas pelos acadêmicos do curso de Fisioterapia, que trazem informações sobre Atividades Preventivas para a Osteoporose. Foram analisadas com base no material coletado e ponderadas pela análise temática de conteúdo, em que já se pode notar uma mudança na forma como as pessoas passaram a enxergar e a lidar com esse assunto, pois a pesquisa realizada mostra que os entrevistados têm algum conhecimento sobre o assunto em discussão, estão cientes de que existem atividades que previnem essa patologia.

Dos entrevistados, 53% (cinquenta e três) são mulheres e 47% (quarenta e sete) são homens, com faixa etária entre 30 e 86 anos; a maioria respondeu que conhece ou já ouviu falar sobre a osteoporose. Vejamos, detalhadamente, no quadro I abaixo.

Quadro 1 - Pesquisa sobre Osteoporose desenvolvida na Praça do Rotary, em Mossoró/RN

Questionário aplicado à população entre 30 e 86 anos, sobre o tema: Osteoporose	**Sim (%)**	**Não (%)**
Já teve diagnóstico de osteoporose?	12%	88%
Sente dores ósseas ou nas articulações?	33%	67%
Existe alguém na família com osteoporose?	33%	67%
Você tem uma alimentação rica em cálcio?	66%	34%
Toma banho de sol diariamente?	65%	35%
Faz uso de drogas (medicamentos), tem vícios (cigarros, bebidas alcóolicas) que contribuem para o surgimento da osteoporose?	25%	75%
Você sabe quais alimentos auxiliam na prevenção da osteoporose?	75%	25%
Pratica atividades físicas durante a semana?	73%	27%
Conhece as maneiras adequadas de como se prevenir da osteoporose?	75%	25%

4 DISCUSSÕES

Em decorrência das respostas obtidas, percebe-se que, em maior relevância, os pesquisados são conhecedores da patologia, como, também, das práticas de atividades e das alimentações que auxiliam na prevenção da osteoporose. Para tanto, fez-se necessário construir um levantamento bibliográfico das atividades preventivas de osteoporose, em que diversos autores descrevem sobre o tema, esclarecendo aos indivíduos a importância da prevenção.

O exercício físico é apontado por inúmeros estudos como sendo recurso importante no ganho e manutenção da massa óssea. Destacam-se os seguintes benefícios do exercício físico para prevenção e/ou como parte do tratamento da osteopenia, que é a diminuição da massa óssea, que, se acentuada, pode levar à condição patológica conhecida como osteoporose: aumento da densidade óssea; hipertrofia das trabéculas; aumento da atividade dos osteoblastos; aumento da densidade do colágeno; incremento de incorporação de cálcio no osso4.

Com base nisso, é evidente que não há dúvidas quanto aos benefícios do exercício para a saúde, pois se sabe que uma das maneiras de evitar a osteoporose é aumentando a massa óssea na infância e na adolescência. O exercício rigoroso durante a infância e adolescência, provavelmente, é mais importante do que em qualquer outra época da vida5.

Vale salientar que a atividade física intensa, principalmente quando envolve impacto, favorece o aumento da massa óssea também na adolescência e poderá reduzir o risco de aparecimento de osteoporose em idades mais avançadas, principalmente em mulheres pós-menopausa6.

Assim, são conhecidas a necessidade e a importância do exercício nessa condição patológica; é parte fundamental no tratamento, sendo este um meio de reduzir o risco de fraturas e administrar a osteoporose mesmo na velhice, porém, vale lembrar que deve ser feita a escolha certa das atividades, pois nem todas as formas de atividades são apropriadas; na verdade, algumas atividades físicas aumentariam o risco de fraturas. Ao se tratar da osteoporose, o treinamento contra resistência parece ser a estratégia mais adequada para traduzir em mineralização óssea os padrões de cargas aplicados7. E se tratando de desenvolvimento da força e da DMO (Densidade Mineral Óssea), bem como a diminuição de fraturas causadas por quedas, os programas de treinamento contra-resistência são adaptáveis e recomendados para indivíduos de qualquer idade, especialmente para aqueles de meia-idade e idosos8.

Desse modo, pode-se observar que, na prática de atividades físicas, além de propor a melhoria da qualidade óssea, há uma benfeitoria da agilidade, flexibilidade e equilíbrio, como, também, o aumento da estabilidade postural, força e da massa muscular. Contudo, é de extrema relevância objetivar os ganhos na capacidade funcional dos indivíduos, associando-os, constantemente, à prevenção de fraturas osteoporóticas.

De acordo com a pesquisa realizada, baseada na fundamentação teórica, conclui-se que o processo de perda da massa óssea é lento, podendo levar anos até perceber sua gravidade. No entanto, a prática de atividade física possui especificidades, que dependem do objetivo com que é empregada: para o tratamento da osteoporose, é caracterizada como baixa e média intensidade, por aumentar, significativamente, a densidade mineral óssea, uma vez que os ossos do idoso acometido pela doença podem ser fraturados, se empregados exercícios intensos e que produzam grandes impactos.

Portanto, destaca-se a relevância do tema sobre o cuidado da pessoa idosa, baseada nas contribuições que a prática de atividade física e uma alimentação saudável promovem para o fortalecimento do cálcio, que é elemento primordial no processo de superação da osteoporose, e como forma de oferecer melhor qualidade de vida para aqueles que visam a cuidar da saúde desde a prevenção, manutenção e tratamento de patologias que venham a afetar a sua forma de viver saudável na sociedade.

PREVENTIVE ACTIVITIES FOR OSTEOPOROSIS

ABSTRACT

Osteoporosis is a disease characterized by low bone mass leading to bone fragility, affecting mainly elderly women. Thus, this study aims to show the importance of prevention and treatment of this pathology. On this perspective our study was an action research method and interviewed several people aged between 30-86 years about physical activity and healthy eating, but also made presentations and developed physical activity practices involving the maintenance of eating habits healthy foods rich in calcium, and that aid in bone remodeling. Then, the results showed that the population already has some previous knowledge about the subject and sometimes seek preventive attitudes not to acquire osteoporosis, others still do physical activity without much knowledge about the importance of this to promote a healthy and free damage incurred by sedentary life. So, the discussion based knowledge founded on data collected in the opinion of the authors that focus on the subject, in order to prevent the progression of osteoporosis in those who have already it and emphasizing the perceived benefits and educational strategies able to inform not only the ideal preventive practices osteoporosis, but also that they can build to a new mindset and a new behavior that are important for disease control.

KEY WORDS: *Osteoporosis. Prevention. Physical Activity. Elderly*

REFERÊNCIAS

RIGGS, B Lawrense & MELTON, L Joseph. “The prevention and treatment of osteoporosis”. N England J Med, v. 327, 1992, p. 620-627.

BONNICK, Sydney Lou. The osteoporosis handbook: every woman`s guide to prevention and treatment. Dallas, Taylor, 1994.

YOSHIMURA, Noriko. “Exercise and physical activities for the preventions of osteoporotic fractures: a review of the evidence”. Nippon Eiseigaku Zasshi, v. 58, n.3, 2003, p.328-337.

SWANENBURG, Jaap et al. “Physiotherapy interventions in osteoporosis”. Z Rheumatol, v.62, n.6, 2003, p.522-626.

ZAZULA, Fabiana Cristina; PEREIRA, Marli Aparecida dos Santos. Fisiopatologia da osteoporose e o exercício físico como medida preventiva. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, v. 7, n. 3, p. 269-275, 2003.

NIEMAN, David C. Exercício e saúde: Como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. Ed. Manole, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE. Posicionamento Oficial - Atividade Física e saúde na infância e adolescência. Rev. Bras. Med. Esporte. v.4, n.4, Jul/Ago, 1998.

GERALDES, Amandio A. R. Exercício como estratégia de prevenção e tratamento da osteoporose: Potencial e limitações. Rev. Bras. Fis. Exerc., Rio de Janeiro. v. 2, n. 1, Fev/Maio, 2003.

ANEXO I

PROJETO INTERDISCIPLINAR
TEMA: ATIVIDADES PREVENTIVAS PARA A OSTEOPOROSE
PRAÇA DO ROTARY / MOSSORÓ-RN
QUESTIONÁRIO INICIAL

NOME: ____
IDADE: _______________ SEXO: F ( ) M ( ) DATA: __________________

Você conhece, ou já ouviu falar sobre a Osteoporose?
Sim ( ) Não ( )

Já teve diagnóstico de Osteoporose?
Sim ( ) Não ( ) Se sim, faz tratamento? ____________

Sente dores ósseas ou nas articulações?
Sim ( ) Não ( )

Existe alguém na família com Osteoporose?
Sim ( ) Não ( )

Você tem uma alimentação rica em Cálcio?
Sim ( ) Não ( )

Toma banho de sol diariamente?
Sim ( ) Não ( )

Faz uso de drogas (medicamentos), ou vícios (cigarros, bebidas alcóolicas) que contribuem para o surgimento da osteoporose?
Sim ( ) Não ( )

Você sabe quais alimentos que auxiliam na prevenção da osteoporose?
Sim ( ) Não ( )

Pratica atividades físicas, quantas vezes na semana?
Diariamente ( ) 2-3 vezes ( ) Não pratica ( )

Conhece as maneiras adequadas de como se prevenir?
Sim ( ) Não ( )

NOME: ____
IDADE: _______________ SEXO: F ( ) M ( ) DATA: __________________

RESULTADO DA PESQUISA
Você gostou da prática preventiva?
Sim ( ) Não ( )

A palestra serviu para esclarecer mais sobre a patologia?
Sim ( ) Não ( )

Sentiu algum benefício ao praticar os exercícios?
Sim ( ) Não ( )

Percebeu se apresenta algum dos sintomas da osteoporose?
Sim ( ) Não ( )

Pretende procurar algum médico?
Sim ( ) Não ( )

Depois de todas essas informações, você pretende mudar os seus hábitos de vidas?
Sim ( ) Não ( )

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DPOC NA FASE AGUDA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Larissa Rodrigues de Almeida[1]
Daniedja Cristina Soares de Macêdo[2]
Francisca Jordânia Silva Rêgo[3]
Hannah Melo Silva[4]
Maria Thereza Alves Avelino[5]
Marília da Costa Pedrosa[6]
Ilse Tatiane de Lima Aragão[7]

RESUMO

O presente estudo é uma revisão literária de cunho cientifico descritivo, através de conceitos e pensamentos pré-existentes. De acordo com os trabalhos estudados, foi realizada uma comparação, de forma corroborativa, com base nos autores. Servindo de orientação, no que diz respeito ao sistema respiratório, o mesmo é composto pelas vias aéreas superiores: nariz, cavidade nasal, faringe, laringe e parte superior da traqueia; e vias aéreas inferiores: traqueia inferior, brônquios e suas ramificações, pulmões e alvéolos e as zonas respiratória e condutora, que são responsáveis pelas trocas gasosas e pela passagem de ar. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) advém do trato respiratório, que se caracteriza como uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, sendo, principalmente, adquirida através do tabagismo, como, também, pela exposição a substâncias químicas nocivas e à poluição. O teste relevante para diagnosticar a DPOC é a espirometria, que tem como função ajudar no seu prognóstico. O tratamento fisioterapêutico na fase aguda consiste em algumas técnicas de reabilitação pulmonar, manobras de higienização brônquica (tapotagem e/ou percussão, drenagem postural e vibração), exercícios aeróbicos e exercícios de força.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC. Reabilitação e Qualidade de Vida. Fase Aguda. Tratamento Fisioterapêutico.

1 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia analarissa015@hotmail.com.
2 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia daniedja@msn.com.
3 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia jordaniarego@hotmail.com.
4 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia hannahmelo@hotmail.com.
5 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia tereza_xyz@hotmail.com.
6 Graduanda do curso de bacharelado em Fisioterapia marilia_856@hotmail.com.
7 Especialista em educação motora e professora da Universidade Potiguar (UnP) – campus Mossoró ilsearagao@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O sistema respiratório é composto por vias aéreas superiores: nariz, cavidade nasal, faringe, laringe e parte superior da traqueia; e vias aéreas inferiores: parte inferior da traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões. 35 Nos pulmões, ocorrem as trocas gasosas, por meio de seu sistema de condução, e, nos alvéolos, ocorrem essas trocas propriamente ditas.

Os pulmões são órgãos elásticos e podem entrar em colapso, se não houver um equilíbrio entre as forças pulmonar e da caixa torácica. Eles são divididos em direito e esquerdo, porém, existem diferenças anatômicas entre eles. O pulmão direito subdivide-se em três lobos, que são: o superior, o médio, e o inferior; o esquerdo, diferentemente, subdivide-se em dois lobos, que são: o superior e o inferior. 15 Esse sistema consiste em duas zonas: a zona respiratória, onde ocorrem as trocas gasosas, sendo composta por bronquíolos respiratórios, ductos alveolares e alvéolos; e a zona condutora, que envolve todas as vias de passagem do ar, propiciando que o mesmo alcance os locais de trocas gasosas. As estruturas que compõem essa zona promovem a limpeza, a umidificação e o aquecimento do ar. Dessa forma, o ar que chega aos pulmões possui menos partículas irritantes, como poeira e bactérias, além de estar mais aquecido e umidificado, comparando-se com quando este chegou ao próprio sistema.

O sistema respiratório, também, contém a caixa torácica e músculos ventilatórios. O tórax é formado por algumas estruturas anatômicas, como coluna vertebral, costelas, esterno, clavículas, pulmões, coração, músculos etc. Ele é separado do abdome pelo diafragma, uma camada muscular fina. A caixa torácica possui características elásticas, o que confere grande importância para que se compreenda o processo da biomecânica pulmonar. No momento da inspiração, o diâmetro torácico aumenta em todas as direções, já na expiração, o tórax volta ao seu estado morfológico inicial. 15 A respiração se caracteriza por um processo complexo, que abrange, de uma maneira mais simples, a captação de gás oxigênio, com o objetivo de nutrir os tecidos do corpo, e a eliminação de dióxido de carbono, que consiste no resultado do metabolismo celular. O processo de captação do oxigênio deve ser realizado continuamente, pois a maioria dos tecidos do corpo humano necessita desse gás como fonte de energia.

A respiração pode ser dividida em três fases, que são a ventilação, a difusão, e a perfusão. A primeira consiste na transição do ar pelas vias aéreas (VA), e depende do desempenho dos músculos ventilatórios, como, também, das características resistivas e elásticas do pulmão e da caixa torácica. A difusão, também chamada de troca gasosa, é a transição de um gás do meio mais concentrado para o meio menos concentrado, esta depende de fatores, como a concentração do gás inalado, da constante difusão de cada gás e da espessura e área alvéolo-capilar. A Última, perfusão, se dá pela transição do sangue através dos vasos sanguíneos, com o objetivo de levar oxigênio, juntamente com a hemoglobina, para nutrir os tecidos do corpo e conduzir o dióxido de carbono aos pulmões, para que seja eliminado. Ela depende das funções cardiovasculares, que se baseiam no retorno venoso, resistência vascular, debito cardíaco, entre outras. [15]

Existe uma série de patologias que podem acometer as estruturas desse sistema, como, por exemplo, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), que se caracteriza como uma enfermidade em que há uma obstrução do fluxo aéreo. Sua principal característica é o aumento da resistência, quando ocorre a passagem do fluxo aéreo, isso se deve à inalação de gases nocivos, que geram uma resposta inflamatória, levando o indivíduo a realizar uma hiperinsuflação pulmonar, causada pela alteração na complacência torácica. Essa enfermidade tem caráter crônico e não é, totalmente, reversível. [2 4 7 15 18]

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo: 80 milhões de pessoas sofrem de DPOC, moderada ou grave; no Brasil, a mesma se encontra em quinto lugar. Sua incidência vem aumentando cada vez mais, com isso, a DPOC tem se tornado uma enfermidade que afeta tanto a parte social quanto a econômica, causando, dessa forma, gastos elevados para o sistema de saúde, havendo, assim, uma maior preocupação com a qualidade de vida da população. É, principalmente, adquirida através do tabagismo, como, também, pela exposição a substâncias químicas nocivas e à poluição.

Essa doença pode ser diagnosticada através da realização de testes funcionais, nos quais irão quantificar o nível de gravidade em que a doença se encontra; ajudar a definir um prognóstico; como, também, monitorar a função pulmonar e a resposta que o indivíduo está tendo em relação ao tratamento.

Atualmente, um dos principais testes realizados com o intuito tanto de diagnosticar como de ver a gravidade da DPOC é a espirometria. O valor que indica uma redução do fluxo se dá pela relação FEV1/CV pós-prova broncodilatadora abaixo de 0,7. [1 2 3 4 7 9 10 15 20 25 28]

Nos indivíduos que apresentam DPOC, a diminuição do fluxo ocorre, como já citado antes, pelo quadro inflamatório que se instala após a inalação dos gases, como, também, pela destruição do parênquima pulmonar. Os mesmos, diferentemente do normal, irão apresentar uma respiração com volumes próximos de sua capacidade pulmonar total (CPT), devido à hiperinsuflação. Mesmo que o fluxo, no momento da expiração, seja aumentado em um primeiro momento, a hiperinsuflação provoca um efeito nocivo ao corpo, modificando a forma e a geometria da parede torácica e rebaixando o diafragma, forçando o sistema respiratório a trabalhar com pressões, cada vez mais,

fortes, gerando, com isso, um aumento no volume que se encontra, cada vez mais, reduzido, até chegar a um momento em que o aumento desse volume se torna limitado com o aumento do esforço.

Esse evento faz com que os músculos respiratórios entrem em desvantagem mecânica; os músculos inspiratórios são enfraquecidos, devido à hiperinsuflação, provocando uma depressão e retificação do diafragma e encurtamento de suas fibras, podendo causar eventos de dispneia, os mesmos começam a atuar com menos eficácia em relação à curva de comprimento e tensão e a musculatura acessória passa a ser utilizada.

Todos esses fatores associados levam à diminuição da tolerância que a pessoa irá ter frente a exercícios físicos, afetando a realização de suas atividades de vida diária (AVD's) e levando, também, ao sedentarismo crônico. [2 3 4 6]

São inúmeros os sinais e sintomas que acompanham essa doença; pacientes com DPOC apresentam tosse com catarro de manhã, podendo ocorrer falta de ar após ou ao mesmo tempo, hipersecreção brônquica, dificuldades respiratórios, principalmente na realização de esforços. A dispneia, no começo da doença, apresenta-se lenta e progressiva. Repetidas infecções respiratórias, cianose, taquicardia, dor torácica, sedentarismo, fraqueza muscular, inatividade física extrema, perda de peso, causando redução das medidas antropométricas, consequentemente, a desnutrição, a qual se dá pela negatividade do balanço energético, que se associa com o aumento da demanda calórica e a diminuição do consumo de alimentos; isso também irá interferir na composição e função dos músculos respiratórios, diminuindo sua força. Estão incluídos, também, sibilos ou diminuição dos murmúrios respiratórios, que podem ser observados no exame físico.

Em uma fase mais tardia, os sinais de hiperinsuflação se tornam mais evidentes, ou seja, há um aumento no diâmetro anteroposterior da caixa torácica, que pode ser chamado de tórax de tonel, o diafragma fica achatado e há indentação da parede torácica ao nível do diafragma na inspiração. Há também, as disfunções músculo esqueléticas, que atingem tanto os músculos respiratórios quanto os periféricos; elas compreendem atrofia muscular, redução da atividade enzimática aeróbica, baixa fração de fibras musculares tipo I e aumento proporcional das fibras do tipo II, redução da capilaridade, sarcopenia, presença de células inflamatórias e aumento da apoptose. Alguns relatos de pacientes dizem que tais eventos ocorrem com mais prevalência nos membros inferiores, pois, em virtude do quadro de dispneia, esses pacientes evitam a realização de caminhadas. [11 13 15 18 21]

Um dos principais fatores que desencadeia essas manifestações sistémicas é a hipoxemia, pois leva o músculo a ter estresse oxidativo e redução da força. Com uma somativa de todos esses fatores, o corpo começará a utilizar o mecanismo anaeróbico em um tempo bem mais rápido, levando a um acúmulo precoce de lactato e, consequentemente, à fadiga. [3 10 12 13 23 24]

Este artigo tem como objetivo abordar os acometimentos decorrentes da DPOC e as técnicas mais eficazes para o tratamento dessa patologia, enfatizando a fase aguda, podendo servir como subsídio para os profissionais e acadêmicos de Fisioterapia.

METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo do tipo revisão bibliográfica, através de livros, artigos científicos e periódicos nas bases de dados SCIELO, LILACS, BIREME e MEDLINE; foram achados em torno de 45 artigos, porém, apenas 35 estão sendo utilizados e três livros. A pesquisa ocorreu no período de fevereiro a abril de 2013, tendo como palavras chaves: DPOC, tratamento fisioterapêutico, fase aguda, reabilitação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura dos artigos, foram coletados diversos tratamentos para pacientes com DPOC, incluindo os realizados antes da instalação da doença até as fases finais. Foi visto o quão grande é a importância de trabalhos de prevenção com a população, já que a DPOC se caracteriza como uma doença de elevada magnitude da saúde pública.

A Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) traçou como principal objetivo aumentar os conhecimentos sobre essa enfermidade entre todos os profissionais da saúde, as autoridades de saúde pública e o público em geral, com o intuito de intensificar a ajuda com a sua prevenção. Em âmbito nacional, o Programa Nacional de Prevenção e Controle da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica inclui ações de natureza organizativa e melhoria nas práticas profissionais - processo de identificação e acompanhamento da população acometida, diagnóstico, tratamento, recuperação e controle dos doentes9. É importante ressaltar que o tratamento fisioterapêutico é primordial diante dessa enfermidade, pois ele objetiva tratar e prevenir complicações, como melhora da obstrução brônquica e da qualidade de vida. Primeiramente, vale salientar que é necessária uma boa avaliação do paciente para que o tratamento seja eficaz.[36]

O tratamento se inicia na fase aguda, fundamentado em prevenir e eliminar a produção de secreções pulmonares, promover a expansibilidade e a força muscular, permitindo que o paciente respire livre e confortavelmente, ventilando, de forma apropriada e eficiente, todas as vias dos pulmões; orientar quanto à economia de gasto energético; gerar a reeducação respiratória; promover exercícios para os membros, a fim de manter a mobilidade e a força muscular (FM) adequada, objetivando evitar complicações circulatórias e ortopédicas; e garantir que o posicionamento do paciente seja compatível com a manutenção de uma boa postura. [6 36]

Outros autores corroboram com esse estudo, porém, enfatizando que o tratamento fisioterapêutico é de extrema importância no acompanhamento desses pacientes. Com isso, varias estratégias estão sendo realizadas para reduzir o trabalho ventilatório, fazendo com que haja uma melhora nessa ventilação e na sensação de dispnéia.[2]

Tabela com os principais procedimentos e resultados achados em cada estudo

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	PROCEDIMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Rodrigues CP et al[17], Fernandes ABS [3]	Pesquisa de campo e revisão de literatura.	Reabilitação Pulmonar - treinamento dos músculos ventilatórios e reeducação da respiração.	Melhora a capacidade para com o exercício, a qualidade de vida, a fadiga, a função emocional; aumenta a capacidade de o paciente controlar a própria doença, de forma que seus benefícios superam qualquer outra terapia. Além disso, aumenta a capacidade funcional para o exercício, reduz o numero de hospitalizações e reduz o custo do tratamento.
Rodrigues CP et al[17]	Pesquisa de campo.	Exercícios de alongamento da musculatura respiratória acessória	Aumento de mobilidade na região torácica apical.
Langer D et al[13], Fernandes ABS[3]	Guia para a Prática Clínica e revisão de literatura.	Ciclo ativo da respiração combinado com expiração forçada, controle da respiração e exercícios de expiração torácica.	Remoção de secreções.
O'Sullivan SB e Schmitz TJ[34], Liebano RE et al[14], Antônio C et al[26]	Revisão bibliográfica	Tapotagem ou percussão, drenagem postural e vibração.	Na percussão, junto com a drenagem postural, há o objetivo descolar a secreção para uma região superior da árvore brônquica, e, na vibração, ocorre a mobilização das secreções para áreas livres da árvore brônquica em direção aos brônquios de maior calibre, com o objetivo de facilitar a expulsão das secreções.
Fernandes ABS[3], O'Sullivan SB e Schmitz TJ[34]	Revisão Bibliográfica.	Respiração freno labial e a respiração diafragmática.	Diminui a frequência respiratória, aumentando o volume corrente, podendo, também, retardar ou evitar o colapso das vias aéreas e possibilitando uma troca gasosa melhor. E, também, reduz a utilização dos músculos acessórios, minimizando a dificuldade de respiração.
António C et al[26], Rodrigues F[27], Miranda EF et al[29]	Revisão Bibliográfica	Exercício aeróbico MMSS - ciclo ergômetro de braço, bastões e elásticos. MMII - ciclo ergômetro, tapete, step ou caminhada; Exercício de força (2-3 vezes por semana, 2-4 séries para cada grupo muscular, 8-12 repetições com intervalo de 2-3 min, intensidade de 50-85%).	Diminuição da dispneia, melhoria da percepção do estado de saúde, maior resistência à fadiga, ganho de força e massa muscular

Estudos relataram que a reabilitação pulmonar melhora capacidade para com o exercício, a qualidade de vida, a fadiga, a função emocional; aumenta a capacidade de o paciente controlar a própria doença, de forma que seus benefícios superam qualquer outra terapia. Além disso, aumenta a capacidade funcional para o exercício, reduz o numero de hospitalizações e reduz o custo do tratamento. [3,17]

O tratamento fisioterapêutico consiste em técnicas de higienização brônquica: a drenagem postural, percussão, vibração, limpeza das vias aéreas (tosse e huffing) e treinamento dos músculos ventilatórios e reeducação da respiração. Além disso, a fisioterapia pode atuar no aumento da capacidade funcional para o exercício, reeducação da função muscular respiratória, desobstrução brônquica e desinsuflação pulmonar, reduzindo, assim, o numero de hospitalizações. [2 3 6]

O aumento mais acentuado nas regiões xifoide e umbilical melhora a excursão diafragmática, porém, não há alteração dos volumes e das capacidades pulmonares. Os pacientes com DPOC apresentam aumento de mobilidade na região torácica apical, quando utilizados exercícios de alongamento da musculatura respiratória acessória. [17]

Os estudos relatam que a fisioterapia aplica uma variedade de métodos para melhorar a depuração mucociliar, juntamente com a atividade física. Técnicas de expiração forçada (huffing e tosse) são efeti¬vas e podem ser usadas, independentemente, pelos pacientes. O autocuidado apropriado parece ser importante para se alcan¬çarem benefícios potencias duradouros com o menor número de exacerbações e deterioração mais lenta da função pulmonar. O fisioterapeuta deve escolher a técnica mais apropriada, ou uma combinação de técnicas, baseado na observação dos problemas, tais como ausência de força expiratória e colapso traqueobrônquico. [13]

Em relação à eficiência da tosse espontânea, nos pacientes com DPOC, pode estar alterada. Caso seja avaliada a necessidade de se realizar a tosse terapêutica, deve-se considerar, para um bom tratamento, o grau de colaboração do paciente, suas condições hemodinâmicas, a localização da secreção pulmonar e a força dos músculos expiratórios. A tosse dirigida, mobilizando alto ou baixo volume, tenta compensar as limitações físicas que comprometem a tosse reflexa. A técnica de expiração forcada (TEF) é uma variação da tosse dirigida e têm como objetivo auxiliar na remoção de secreções brônquicas, minimizando a compressão dinâmica e o colapso precoce das vias aéreas. A drenagem autógena utiliza inspirações e expirações lentas, ativas, controladas pelo paciente, iniciando no volume de reserva expiratório (VRE) e indo ate o volume de reserva inspiratório (VRI), visando à mobilização, primeiramente, de secreções de vias aéreas distais e, depois, de vias aéreas mais proximais.

O ciclo ativo da respiração é uma técnica que combina com a expiração forçada, controle da respiração e exercícios de expansão torácica, que são de suma importância na remoção de secreções sem o efeito indesejável de obstrução ao fluxo aéreo. 3 A retenção de secreções pode interferir na ventilação e difusão de O2 e CO2, a avaliação do sistema pulmonar irá identificar as áreas que estão comprometidas. Um programa personalizado de técnicas para a remoção de secreções, voltado às vias áreas comprometidas, pode aprimorar as capacidades de ventilação e, consequentemente, de trocas gasosas. Se as técnicas de remoção adequadas forem aplicadas antes da sessão, os pacientes que apresentam retenção de secreções podem melhorar o seu desempenho em um regime de exercícios.[34]

A percussão ou tapotagem pode ser definida como qualquer manobra realizada com as mãos em forma de concha, rítmica de força sobre a caixa torácica do paciente. Essa técnica se aplica a uma área específica do tórax, que corresponde a um segmento pulmonar subjacente em aérea comprometida, sendo esta realizada entre 3 a 5 minutos sobre cada segmento pulmonar envolvido. As percussões pulmonares proporcionam ondas de energia mecânica que são aplicadas na parede torácica e transmitidas aos pulmões, considerando que essas percussões fazem com que as secreções pulmonares se soltem das paredes das vias aéreas e se desloquem para o seu lúmem.

O objetivo da percussão torácica é mobilizar a secreção pulmonar viscosa, facilitando sua condução para uma região superior da árvore brônquica, promovendo a eliminação. A secreção é despregada, devido à ação das ondas mecânicas produzidas pela mão percussora. A forma com que essas ondas se propagam assemelha-se, analogamente, aos círculos que se formam na água para fora do ponto onde uma pedra fora atirada. Portanto, por esse processo parecer não direcional, as secreções podem se movimentar, aproximando-as da glote ou aprofundando-as mais no parênquima pulmonar.

Existem relatos de que a drenagem postural e a percussão combinada corretamente aumentam a probabilidade de remoção das secreções em um segmento pulmonar especifico. Essa combinação não é concretizada, porém fornece algumas diretrizes gerais, que merecem ser consideradas, quando a percussão faz parte do regime terapêutico, ressaltando que é possível fazer certas modificações a essa técnica, a fim de aumentar a tolerância do indivíduo. [2 14 26 34]

Outra técnica bastante utilizada é a vibração, que tem como objetivo mobilizar secreções já livres na árvore brônquica em direção aos brônquios de maior calibre, com o objetivo de expulsar as secreções. É uma aplicação manual com movimentos oscilatórios combinados a uma compressão aplicados no tórax do paciente, com o objetivo de remover secreções. A compressão e oscilação aplicadas durante a vibração produzem alguns mecanismos fisiológicos, tais como: aumento do pico expiratório; aumento expiratório do fluxo aéreo, carregando o fluxo de muco

para a orofaringe; aumento do transporte de muco pelo mecanismo de diminuição da viscosidade da secreção, utilizando como ideal uma frequência entre 3-17 Hz; e a aplicação do mecanismo da tosse via estimulação mecânica das vias aéreas e o relaxamento dos brônquios com broncoespasmo.

A vibração é uma manobra brusca, aplicada manualmente no tórax, ao longo de toda fase expiratória da respiração após uma inspiração máxima. Apresenta melhor eficiência, quando realizada a tapotagem ou percussão torácica, uma vez que as secreções já se encontram soltas. [14 26 34]

Os autores relatam que, dentre essas duas técnicas citadas acima, são necessárias algumas precauções no sistema circulatório: hemoptise, distúrbios de coagulação (aumento do tempo parcial de tromboplastina, ou tempo de protrombina, contagem de plaquetas inferior a 50.000); e musculoesquelético: costelas fraturadas, tórax oscilante, doença degenerativa óssea. Autores enfatizam, também, que a limpeza das vias aéreas deve ser feita assim que as secreções tenham sido mobilizadas com a drenagem postural, percussão e vibração.

O huffing (expiração forçada) é outro método de limpeza considerado útil para os pacientes portadores de DPOC. Durante a tosse, ocorrem altas pressões intratorácicas, que podem forçar o fechamento de vias aéreas pequenas; com esse ar aprisionado, a expulsão forçada durante o ato se torna ineficiente para eliminar as secreções. A expiração forçada adota diversas etapas iguais as da tosse, sem gerar atlas pressões intratorácicas. Estudos relatam que, para tornar a remoção de secreções mais eficiente, o paciente deve inspirar profundamente, contrair rapidamente os músculos abdominais e dizer forçadamente: “RA, RA, RA”. Isso permite que se faça uma expiração forçada por uma via aérea aberta e estabilizada, tornando essa técnica eficaz. [34]

O exercício respiratório deve ser incluído no programa de reabilitação pulmonar, com o objetivo de aliviar a dispneia, através da redução da hiperinsuflação dinâmica e melhora da troca gasosa, aumento da forca e endurance dos músculos respiratórios e otimização do padrão toracoabdominal.

As técnicas mais comuns para diminuir a dispneia incluem a respiração freno labial e a respiração diafragmática. A respiração freno labial consiste em sobrepor uma resistência expiratória variável, contraindo os lábios, delongando o tempo expiratório3, diminuindo a frequência respiratória e aumentando o volume corrente, podendo, também, retardar ou evitar o colapso das vias aéreas e possibilitando uma troca gasosa melhor. 34 A expiração diafragmática requer que o paciente respire, predominantemente, com o diafragma, apresentando uma má eficiência para alguns pacientes, resultando, assim, no aumento do padrão respiratório paradoxal e piorando a dispneia devido à respiração diafragmática.[3]

Alguns autores dizem que o incentivo ao usar o diafragma pode reduzir o custo de O2 da respiração, com isso, a redução da utilização dos músculos acessórios também minimiza a dificuldade de respiração, juntando com uso do biofeedback para desencorajar o disparo desses músculos durante o ciclo ventilatório, resultando no uso correto do diafragma. A reeducação da respiração proporciona uma melhoria no padrão respiratório, podendo minimizar a dificuldade de respirar, mesmo não sendo uma técnica de treinamento fisiológico. [34]

Foi observado, também, que alguns autores corroboram em relação aos exercícios aeróbicos de MMSS e MMII, tendo como melhoria a diminuição da dispnéia e a incrementação das AVD’s; já no treino de força, apesar de ainda não haver consenso quanto a sua prescrição em DPOC, a maioria dos especialistas recomenda a sua realização com uma frequência de duas a três vezes por semana, com treino em duas a quatro series para cada grupo muscular, com 8 a 12 repetições e intervalos de dois a três minutos entre series. A intensidade deve ser 50-8 85% de uma RM (repetição máxima) e dever ser feito um ajuste das características do treino a cada três ou quatro semanas. [26 27 29]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de haver alguns tratamentos pra a DPOC, ainda há escassez de estudos que apresentem propostas de tratamentos mais específicos para a doença. Dessa forma, é importante que não seja cessada a pesquisa sobre o assunto. Embora a DPOC seja uma doença crônica e sem cura, os tratamentos existentes proporcionam ao paciente condição para levar uma vida normal, podendo realizar suas AVD’s e desfrutar de uma boa qualidade de vida.

ABSTRACT

The present study is a literature review, of scientific description nature made through pre-existing concepts and thoughts. According to the studied papers, a comparison was made in a corroborative way based in the authors. Serving as orientation about the respiratory system which is composed of upper airway: nose, nasal cavity, pharynx, larynx and upper trachea; and the lower airways: lower trachea, bronchus and its branches, lungs and alveoli and there are also the zones: respiratory and conductive who are responsible for the gas exchange and the air passage. COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) comes from the respiratory tract that is characterized as one of the world's main causes of morbidity and mortality, with the primary risk factor of smoking habit and harmful chemical substances. The relevant test to diagnose COPD is spirometry, which is designed to help in its prognosis. Physical Therapy Treatment in the acute phase consists in a few techniques of: pulmonary rehabilitation, bronchial hygiene maneuvers (tapping and / or percussion, postural drainage and vibration), aerobic and strength exercises.

KEY WORLDS: *COPD, Physical Therapy Treatment, acute phase, rehabilitation, quality of life.*

REFERÊNCIAS

1 Pessoa CLC, Pessoa RS. Epidemiologia da DPOC no presente – aspectos nacionais e internacionais. Pulmão RJ - Atualizações Temáticas 2009;1(1):7-12.

2 Trevisan ME, Porto AS, Pinheiro TM. Influência do treinamento da musculatura respiratória e de membros inferiores no desempenho funcional de indivíduos com DPOC. Fisioter Pesq. 2010;17(3):209-13.

3 Fernandes ABS . Reabilitação respiratória em DPOC – a importância da abordagem fisioterapêutica. Pulmão RJ - Atualizações Temáticas 2009; 1(1): 71-78.

4 Chaves RA, Seiberlich E, Santana JA et al. Ventilação mecânica protetora no paciente com doença pulmonar obstrutiva. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(2 Supl 3): S58-S62.

5 Toledo A, Costa D, Di Lorenzo VAP et al. Comportamento das variáveis fisiológicas em dois protocolos submáximos aplicados a pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Rev Bras de Atividade Física & Saúde 2004;9(1):12-17.

6 Domingues PW, Almeida AF. Fisioterapia como Tratamento Complementar em Portadores de Doenças Respiratórias Obstrutivas. Revista Saúde e Pesquisa 2010;3(2):173-79.

7 Victor MM, Assis TO, Soares MS et al. Influência das técnicas de energia muscular nos sinais vitais em uma portadora de DPOC. Rev Bras de Ciências da Saúde 2011;9 (27):64-69.

8 Costa GM, Faria ACD, Di Mango AMGT et al. Broncodilatação na DPOC: muito além do VEF1—efeito do salbutamol nas propriedades resistivas e reativas do sistema respiratório. J Bras Pneumol. 2009;35(4):325-33.

9 Ferraz JMCS. Influência do treino dos músculos inspiratórios na dispneia, na aptidão física e na qualidade de vida de indivíduos com DPOC moderada a muito grave. Porto, 2008. Disponível em: http://hdl.handle.net/10216/13817

10 Possani HV, Carvalho MJ, Probst VS et al. Comparação da redução na força muscular de membros superiores e membros inferiores após um protocolo de fadiga em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). ASSOBRAFIR Ciência 2009; volume inaugural: 33-43.

11 Pitta F, Probst VS, Langer D et al. Guia prático sobre o tratamento fisioterápico em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): unindo evidências científicas e prática clínica. Rev Bras Fisioter. 2009;13(3): v-vi.

12 Silva MGF, Fernandes CP, Santos TCS et al. Suplementação oral de L-carnitina associada ao treinamento físico e muscular respiratório na doença pulmonar obstrutiva crônica: estudo preliminar. Fisioter Pesq. 2012;19(4):320-25.

13 Langer D, Probst VS, Pitta F et al.Guia para prática clínica: Fisioterapia em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Rev Bras Fisioter. 2009;13(3):183-204.

14 Liebano RE, Hassen AMS, Racy HHMJ et al. Principais manobras cinesioterapêuticas manuais utilizadas na fisioterapia respiratória: descrição das técnicas. Rev. Ciênc. Méd., Campinas 2009;18(1):35-45.

15 Paes PGR. Reabilitação pulmonar no pré-operatório de transplante de pulmão em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Rio de Janeiro 2009. Disponível em: http://www.uva.br/sites/all/themes/uva/files/pdf/reabilitacao--pulmonar-no-pre-operatorio.pdf

16 Ito K, Barnes PJ. A DPOC como uma doença de envelhecimento acelerado. Rev Portuguesa de Pneumologia 2009;15(4):743-46.

17 Rodrigues CP, Matsuo T, Gonçalves CG et al. Efeito de um programa de exercícios direcionados à mobilidade torácica na DPOC. Fisioter. Mov., Curitiba 2012;25(2):343-49.

18 Wilkins RL, Stoller JK, Kacmarek, RM. Egan, fundamentos da terapia respiratória. – 9.ed. – Rio de Janeiro : Elsevier, 2009.
19 Fernandes NA, Teixeira DC, Probst VS et al. Perfil do nível de atividade física na vida diária de pacientes portadores de DPOC no Brasil. J Bras Pneumol. 2009;35(10):949-56.

20 Cavalcante AGM, Bruin PFC. O papel do estresse oxidativo na DPOC: conceitos atuais e perspectivas. J Bras Pneumol. 2009;35(12):1227-37.

21 Aquino ES, Peres TM, Lopes IBV et al. Correlação entre a composição corporal e força, resistência da musculatura respiratória e capacidade de exercício em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Fisioter Pesq. 2010;17(1):58-62.

22 Marcos L, Bichinho GL, Panizzi EA et al. Análise da radiografia de tórax de indivíduos com DPOC e sua correlação com os testes funcionais. Fisioter Mov. 2012 jul/set;25(3):629-37.

23 Ike D, Jamami M, Marino DM et al. Efeitos do exercício resistido de membros superiores na força muscular periférica e na capacidade funcional do paciente com DPOC. Fisioter Mov. 2010 jul/set;23(3):429-37.

24 Santos DB, Viegas CAA. Correlação dos graus de obstrução na DPOC com lactato e teste de caminhada de seis minutos. Rev Portuguesa de Pneumologia 2009 jan/fev;15(1):11-25.

25 Laizo A. Doença pulmonar obstrutiva crónica – Uma revisão. Rev Portuguesa de Pneumologia 2009 nov/dez;15(6):1157-66.

26 António C, Gonçalves AP, Tavares A. Doença pulmonar obstrutiva crónica e exercício físico. Rev Portuguesa de Pneumologia 2010 jul/ago;16(4):649-58.

27 Rodrigues F. Importância de fatores extrapulmonares – depressão, fraqueza muscular, qualidade de vida – na evolução da DPOC. Rev Portuguesa de Pneumologia 2010 set/out;16(5):709-15.

28 Pereira AM, Santa-Clara H, Pereira E et al. Impacto do exercício físico combinado na percepção do estado de saúde da pessoa com doença pulmonar obstrutiva crónica. Rev Portuguesa de Pneumologia 2010 set/out;16(5):737-57.

29 Miranda EF, Malaguti C, Dal Corso S. Disfunção muscular periférica em DPOC: membros inferiores versus membros superiores. J Bras Pneumol. 2011;37(3):380-88.

30 Menezes AMB, Macedo SEC, Noal RB et al.Tratamento farmacológico da DPOC. J Bras Pneumol. 2011;37(4):527-43.

31 Mangueira NM, Viega IL, Mangueira MAMM et al. Correlação entre parâmetros clínicos e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com DPOC. J Bras Pneumol. 2009;35(3):248-55.

32 Mendes FAR, Moreno IL, Durand MT et al. Análise das respostas do sistema cardiovascular ao teste de capacidade vital forçada na DPOC. Rev Bras Fisioter. 2011;15(2):102-8.

33 Soares S, Costa I, Neves AL et al. Caracterização de uma população com risco acrescido de DPOC. Rev Portuguesa de Pneumologia 2010 mar/abr;16(2):237-52.

34 O'sullivan SB, Schnipz TJ. Fisioterapia: avaliação e tratamento. – 2.ed. – Barueri, SP : Manole, 2004.

35 Marieb EM, Hoehn K. Anatomia e fisiologia – 3.ed. – RS : Artmed, 2009.

36 Gonzaga FMG, Velloso M, Almeida OS. Análise da atuação do fisioterapeuta no paciente com bronquite crônica na fase hospitalar (revisão de literatura). IX Encontro Latino Americano de iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2005:1648-51.

INCIDÊNCIA DE AIDS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ: UMA ABORDAGEM POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA

Bruna Emilly Cavalcante Correia[1]
GOMES, Danielle da Silva[1]
SOARES, Maíra Kézia Freire[1]
NOGUEIRA, Rafaela Tais Pereira[1]
BEZERRA, Trícia Augusta Chaves[1]
Cleber Mahlmann Viana Bezerra[2]

RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que atinge o sistema imunológico, responsável pela defesa do organismo, sendo ocasionada pela disseminação do retrovírus HIV. No Brasil, o primeiro caso de AIDS surgiu em 1980, vindo a ser classificado como tal apenas em 1982. A incidência aumentou na população brasileira, de 1980 a 2011, registrando-se 608.230 casos no país, sendo a média nacional 17,9/100.000 habitantes. Este trabalho se constitui de dados do Ministério da Saúde e da Secretaria de Vigilância à Saúde do município de Mossoró, avaliando, quantitativa e comparativamente, a incidência da AIDS por idade e por sexo, confrontando a incidência da doença em âmbito municipal (Mossoró), estadual (Rio Grande do Norte) e nacional (Brasil). Assim, pode-se observar que, atualmente, há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, com uma faixa etária de maior acometimento entre os 20 e 34 anos de idade, sendo a região Nordeste a segunda colocada em casos de AIDS e o estado de Pernambuco o primeiro da região Nordeste.

Palavras-chave: AIDS. HIV. Mossoró. Gênero

1 Graduanda no curso de Fisioterapia, da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró.
2 Docente do curso de Fisioterapia, UnP, campus Mossoró.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que atinge o sistema imunológico, responsável pela defesa do organismo, sendo ocasionada pela disseminação do retrovírus HIV. Tal patologia foi reconhecida, inicialmente, em meados de 1981, nos EUA, detectada em um número elevado de pacientes adultos, do sexo masculino e homossexuais, em determinados estados do país. Era o surgimento de uma nova doença, não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível. (PINHEIRO)

Vale salientar que ter o HIV não é o mesmo que ter AIDS, uma vez que há muitas pessoas soropositivas que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença, mas, no entanto, podem transmiti-la para outros indivíduos por relação sexual, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez. A AIDS é o estágio mais avançado da doença que ataca o sistema imunológico. Como o vírus acomete as células de defesa do organismo, o corpo fica mais vulnerável a várias doenças, das mais simples, como um resfriado, às mais graves, como o câncer. Sendo o próprio tratamento dessas doenças prejudicado (Ministério da Saúde).

No Brasil, o primeiro caso de AIDS surgiu em 1980, vindo a ser classificado como tal apenas em 1982. Sendo a doença bastante incidente na população brasileira, de 1980 a 2011 foram registrados 608.230 casos no país, sendo a média nacional 17,9/100.000 hab.. Atualmente, ainda há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, mas essa diferença vem diminuindo ao longo dos anos. (Ministério da Saúde). A partir daí, este trabalho tem como objetivo, através da coleta de dados do Ministério da Saúde e da Secretaria de Vigilância à Saúde do município de Mossoró, realizar uma avaliação quantitativa e comparativa pela incidência da AIDS por idade e por sexo. E, ainda, confrontar a incidência da doença em âmbito municipal (Mossoró), estadual (Rio Grande do Norte) e nacional (Brasil).

MÉTODOS

Esta pesquisar é um estudo descritivo, analítico e retrospectivo. Foram utilizadas as bases de dados da Secretaria de Vigilância em Saúde, pesquisas em artigos científicos publicados recentemente e no site do Ministério da Saúde, o que traz confiabilidade na informação e precisão nos dados levantados.

Com a autorização da Vigilância Sanitária de Mossoró, realizou-se um levantamento dos dados sobre a incidência de AIDS no município, levando em consideração, também, a ocorrência por faixa etária e sexo, dados obtidos na Secretaria de Vigilância à Saúde do município escolhido, tendo em vista a aquisição de profundo conhecimento do assunto tanto para o grupo, quanto para a população. Além de obter dados da incidência de AIDS também no estado do Rio Grande do Norte e no Brasil, retirados do Boletim epidemiológico de AIDS/DST, disponível no site do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

A partir dos dados coletados no Boletim Epidemiológico AIDS.DST, Ministério da Saúde, e na Secretária de Vigilância a Saúde de Mossoró, pode-se chegar aos seguintes resultados.

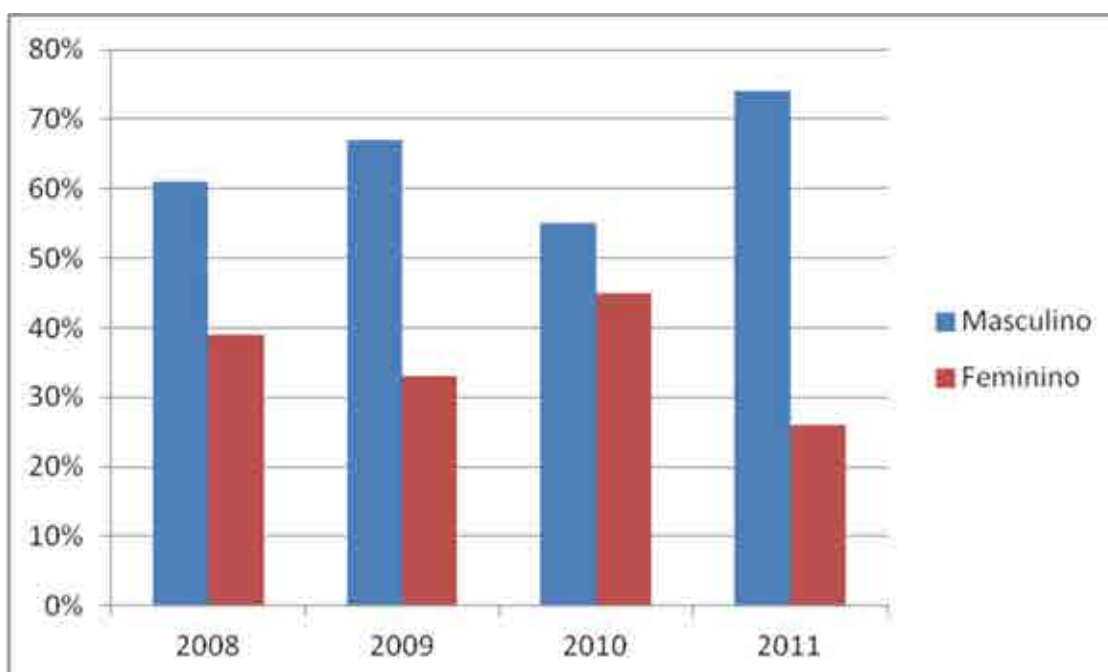
Gráfico 01 - Incidência de HIV/AIDS no município de Mossoró por ano e gênero

De acordo com o gráfico 1, observa-se que, em 2008, de um total de 33 novos casos, 61% (20 indivíduos) são do sexo masculino e 39% (13 indivíduos), do feminino. Em 2009, de um total de 39 novos casos, 67% (26 indivíduos) são do sexo masculino e 33% (13 indivíduos), do feminino. Em 2010, de 38 novos casos, 55% (21 indivíduos) são do sexo masculino e 45% (17 indivíduos), do feminino. E, em 2011, de 38 novos casos, 74% (28 indivíduos) são do sexo masculino e 26% (10 indivíduos) do feminino. Portanto, observa-se que, de 2008 a 2011, foram detectados 148 novos casos de HIV/AIDS residentes no munícipio de Mossoró.

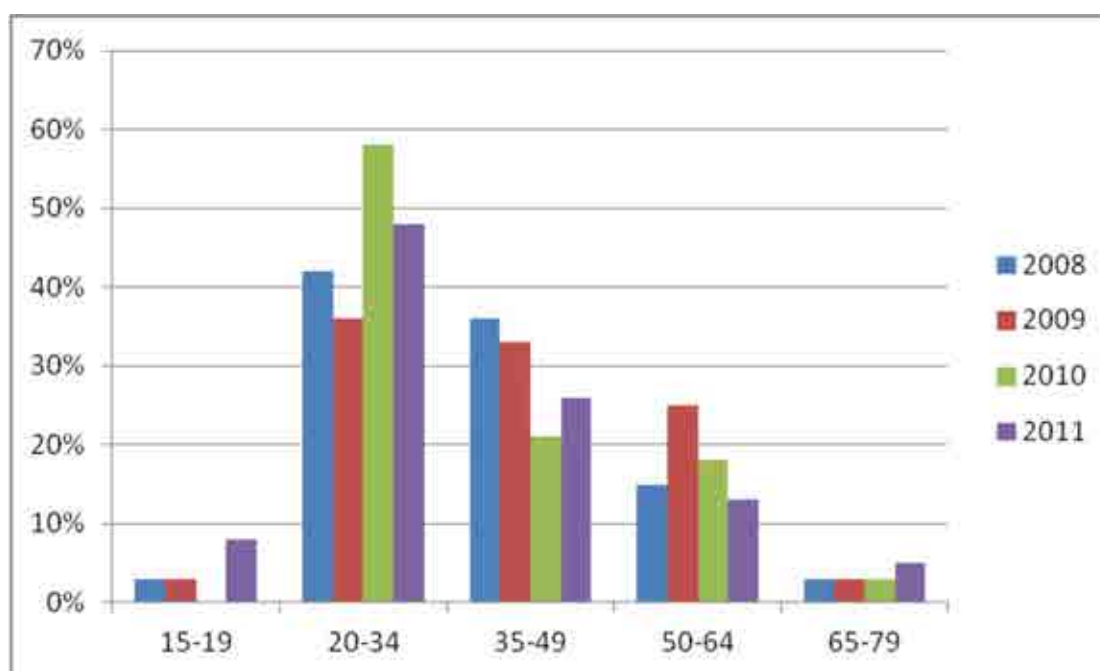
Gráfico 02 - Incidência de HIV/AIDS no município de Mossoró por ano e faixa etária

A partir do gráfico 2, pode-se observar que, em 2008, a incidência de HIV/AIDS por faixa etária foi de um total de 33 novos casos, 1 (3%) é de 15-19 anos; 14 (42%), de 20-34 anos; 12 (36%), de 35-49 anos; 5 (15%), de 50-64 anos; e 1 (3%), de 65-79 anos. Em 2009, de um total de 39 novos casos, 1 (3%) é de 15-19 anos; 14 (36%), de 20-34 anos; 13 (33%), de 35-49 anos; 10 (25%), de 50-64 anos; e 1 (3%), de 65-79 anos. Em 2010, do total de 38 novos casos, 22 (58%) são de 20-34 anos; 8 (21%), de 35-49 anos; 7 (18%), de 50-64; e 1 (3%), de 65-79 anos. E, em 2011, de um total de 38 novos casos, 1 (3%) é de 15-19; 18 (48%), de 20-34 anos; 10 (26%), de 35-49 anos; 5 (13%), de 50-64 anos; e 2 (5%), de 65-79 anos. Observa-se, então, a baixa incidência de HIV/AIDS nas faixas-etária de 15-19 anos e 65-79 anos.

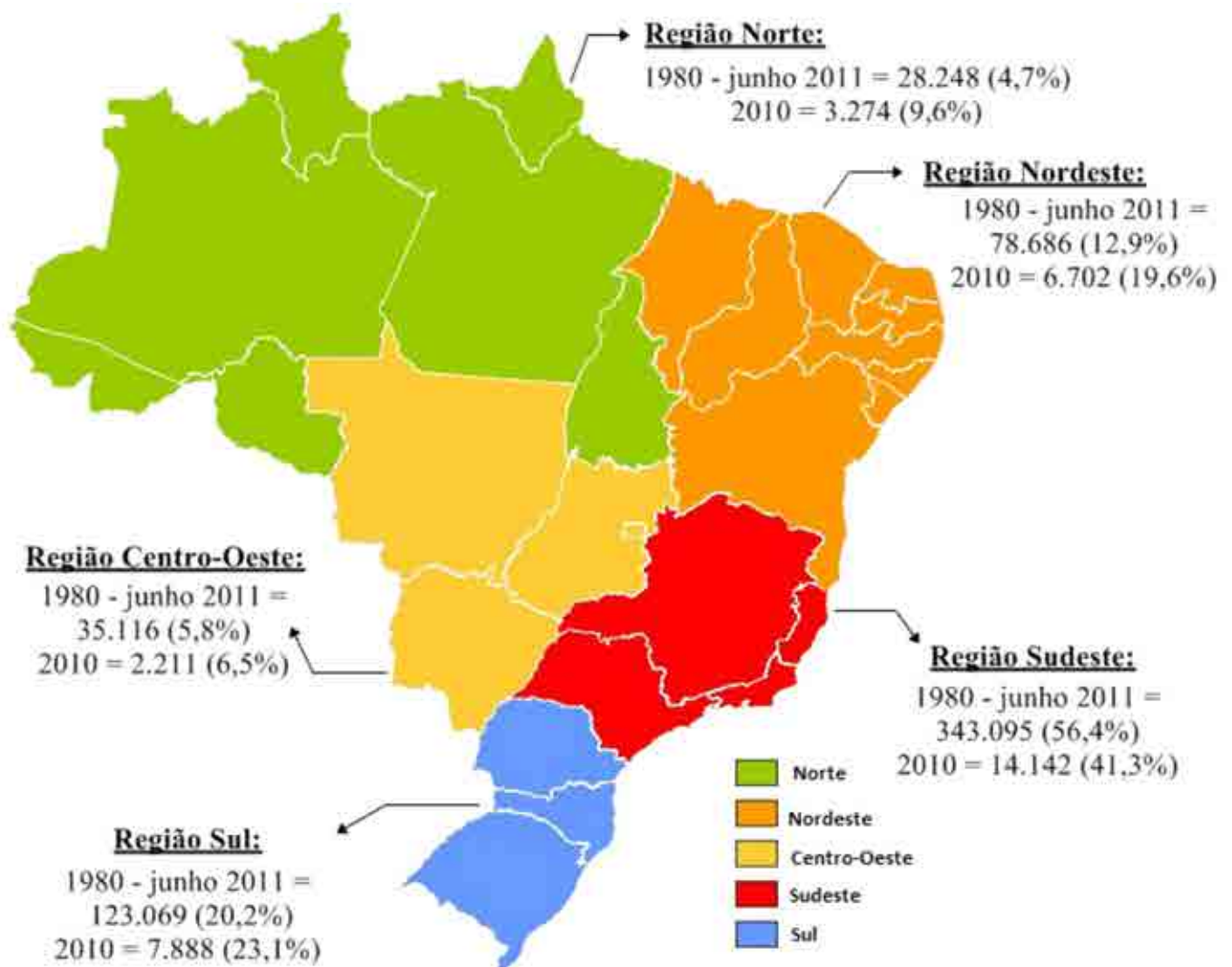
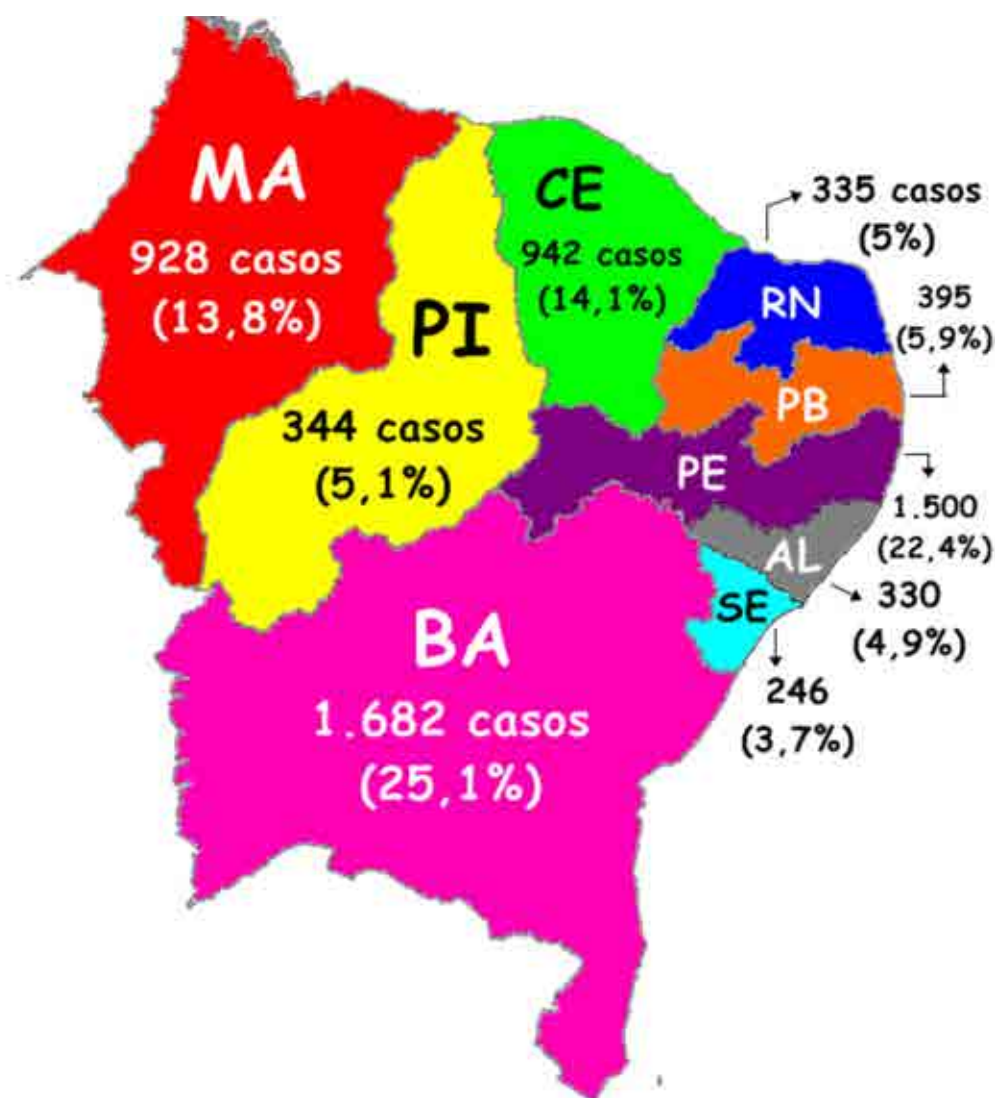
Gráfico 03 - Incidência de AIDS no Brasil, por região do país

O mapa mostra a incidência de AIDS por regiões do Brasil nos períodos de 1980 a junho de 2011 e no ano de 2010. Tem-se, então, em ordem decrescente: de 1980 a junho 2011 - na região Sudeste, 343.095 casos (56,4%); no Sul, 123.069 casos (20,2%); no Nordeste, 78.686 casos (12,9%); no Centro-Oeste, 35.116 casos (5,8%); e, no Norte, 28.248 casos (4,7%). No ano de 2010 - na região Sudeste, 14.142 novos casos (41,3%); Sul, 7.888 novos casos (23,1%); Nordeste, 6.702 novos casos (19,6%); Norte, 3.274 novos casos (9,6%); e Centro-Oeste, 2.211 novos casos (6,5%).

Gráfico 04 - Incidência de AIDS no Nordeste, por Estado da região, no ano de 2010

O gráfico mostra a incidência de novos casos de AIDS na região Nordeste, por Estado, no ano de 2010, tendo-se a Bahia com a maior taxa da região, com um total de 1.682 (25,1%); seguido por Pernambuco, com 1.500 (22,4%); Ceará, com 942 (14,1%); e Maranhão, com 928 (13,8%). Em com uma taxa de incidência menor, tem-se Paraíba, com 395 novos casos (5,9%); Piauí, com 344 novos casos (5,1%); Rio Grande do Norte, com 335 (5%); Alagoas, com 330 (4,9%); e Sergipe, com 246 (3,7%).

DISCUSSÃO

Tem-se, no Brasil, uma média da incidência de AIDS de 17,9/100.00 hab.. De 1980 a junho de 2011, foram notificados, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), declarados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), um total de 608.230 casos. O Nordeste é a terceira região do país com maior incidência, estando o Sudeste com maior nível de casos registrados, 343.095 (56,4%); o Sul, com 123.069 (20,2%); o Nordeste, com 78.686 (12,9%); o Norte, com 28.248 (4,7%); e o Centro-Oeste, com 35.116 (5,8%). Já em 2010, o Nordeste continua como o terceiro, tendo-se um total de 34.218 no Brasil: 14.142 (41,3%) no Sudeste; 7.888 (23,1%) no Sul; 6.702 (19,6%) no Nordeste; 3.274 (9,6%) no Norte; e 2.211 (6,5%) no Centro-Oeste. Levando-se em consideração a incidência de AIDS no Nordeste, tem-se, no Rio Grande do Norte, em 2010, um total de 335 novos casos registrados. E, no município de Mossoró, 38 novos casos.

Assim, fazendo-se um comparativo da incidência de AIDS, no ano de 2010, em âmbito municipal, estadual e nacional, tem-se, em Mossoró um total de 38 (trinta e oito) novos casos. No Rio Grande do Norte, 335 (trezentos e trinta e cinco), o equivalente a 5% do total de novos casos na região Nordeste. E, no Brasil, 34.218 (trinta e quatro mil duzentos e dezoito) novos casos. Relacionando tais valores com o total da população de cada uma das vertentes, têm-se porcentagens próximas, estando Mossoró e o Rio Grande do Norte dentro dos parâmetros nacionais.

ABSTRACT

The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease which affects the immune system, responsible for defending the body, being caused by the spread of the HIV retrovirus. In Brazil the first case of AIDS appeared in 1980, been classified as such only in 1982. Incidence increased in population, 1980 to 2011 where 608,230 cases were registered in the country, and the national average 17.9 / 100,000. Based on this information, the project aimed to collect data from the Ministry of Health and the Secretary of Health Surveillance in the city of Natal, evaluating quantitatively and compared the incidence of AIDS by age and sex. And confronting the disease incidence at the municipal level (Mossley), state (Rio Grande do Norte) and national (Brazil). Thus, it can be observed that currently there are more cases of the disease among men than among women, with an age range of greater involvement between 20 and 34 years of age, and the Northeast region placed second in AIDS cases and the first state of Pernambuco in the Northeast.

REFERÊNCIAS

[1]PINHEIRO, Fabrício. **Origem da epidemia de HIV.** http://monografias.brasilescola.com/biologia/origem-epidemia-hiv.htm

[2]Ministério da Saúde. **O que é**. www.aids.gov.br

[3] Coordenação de Vigilância, Informação e Pesquisa – VIP. Boletim Epidemiológico – AIDS e DST. www.aids.gov.br. 2012. Secretária de Vigilância a Saúde Mossoró-RN.

QUALIDADE DO SONO E NIVÉIS PRESSÓRICOS EM DISCENTES DA UNIVERSIDADE POTIGUAR CAMPUS MOSSORÓ-RN

Daniela Mirtes Bezerra Matoso[1]
Joana Dar`c Ferreira da Silva Rebouças[1]
Lenilda Alves Dantas de Sales[1]
Polyana de Araujo Oliveira[1]
Rosiangely Moura Cunha[1]
Georges Willeneuwe de Sousa Oliveira[2]

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo verificar a qualidade de sono e atividade física associada à presença de alterações dos níveis pressóricos em discentes da Universidade Potiguar em Mossoró/RN. O estudo foi classificado como pesquisa de campo, exploratório e descritivo, sendo desenvolvido através de procedimentos qualitativos e quantitativos de coleta e análise dos dados, por meio de médias através do Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), Escala de Sonolência de Epworth (ESE), e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A amostra da pesquisa foi constituída por 52 indivíduos, número obtido de questionários respondidos pelos discentes entre os dias 23 de março a 02 de abril de 2013. Os resultados indicaram, de maneira geral, que as características do nível da qualidade de sono dos indivíduos investigados apresentam um episódio ruim diante do questionário PSQI com 75,8%, enquanto os resultados do questionário ESE, apenas 30,8%, apresentaram sonolência leve. No IPAQ, a maioria dos indivíduos é caracterizada como "ativos" principalmente pelas atividades no trabalho e nas tarefas domésticas iguais ou acima do requerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS).A média da PA inicial total obtida dos grupos foi 106,7x66mmHg, já a média da PA final foi de 101,4x63mmHg, que apesar de não apresentar escores indicativos para hipertensão, sabe-se que a pressão arterial está intimamente associada à qualidade do sono. Esse resultado ratifica-se pelo fato de a maioria desses indivíduos apresentarem idade média de 24 anos, além de pequena parcela de indivíduos sedentários.

PALAVRAS CHAVES: Discentes, qualidade de sono, atividade física, Universidade Potiguar.

---

1 Discentes do curso de Fisioterapia da 7ª série B, da Universidade Potiguar – UnP Campus Mossoró.
2 Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Potiguar-UnP e orientador da pesquisa.

INTRODUÇÃO

A curiosidade despertada acerca do mecanismo fisiológico do sono surgiu desde a antiguidade, por meio de homens como Hipócrates, que associava a insônia ao aborrecimento e tristeza, e Aristóteles, que acreditava que o sono era necessário para manter a percepção, pois a mesma se esgotaria, se utilizada ininterruptamente. Contudo, somente na segunda metade do século XX, o sono passou a interessar aos cientistas[1].

O sono de boa qualidade é indispensável para todos os animais, inclusive os humanos2, sendo uma função biológica fundamental na consolidação da aprendizagem e da memória, assim como, também, tem importante papel no controle dos processos restaurativos, na visão binocular, na termorregulação, na conservação e restauração da energia e do metabolismo energético cerebral 1, 3. A latência do sono, a duração, os distúrbios, os fatores que podem fragmentar o sono, a arquitetura do sono alterada, a eficiência, a regularidade, assim como alguns aspectos mais subjetivos, como a intensidade ou a qualidade do estado de repouso, são indicadores que descrevem a qualidade do sono de um indivíduo e até que ponto isso pode afetar o seu funcionamento diário3. Há uma série de fatores de risco, como a obesidade, sexo masculino e roncos com alta prevalência, em populações de doentes com hipertensão arterial que apresentam a síndrome da apneia obstrutiva do sono [4].

O ciclo sono e vigília é um ritmo circadiano, que varia no decorrer do período de 24 horas, apresentando em condições naturais, sincronização com fatores ambientais3, 5, tais como o ciclo dia-noite, horários de trabalho, estudos, atividades familiares e sociais, mantendo, também, relação de fase com outros ritmos biológicos no próprio organismo3, controlados pelo o núcleo supraquiasmático, localizado no hipotálamo, que é considerado o relógio biológico para os mamíferos 6.Portanto, a insônia e duração de sono curto estão associadas com o aumento da ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal,levando a um possível aumento da pressão arterial média de 24 horas,com adaptações estruturais,redefinindo todo o sistema cardiovascular para operar em adaptação à pressão elevada ao longo do tempo7,além disso,as perturbações do sono podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico,ocupacional,cognitivo e social do indivíduo, com diminuição do desempenho profissional ou acadêmico8, 9 , contribuindo para a elevação do índice de envelhecimento precoce e morbimortalidades,com destaque para os diversos eventos cardiovasculares que estão associados diretamente com a depressão, com a ansiedade, com os traços de personalidade e com a qualidade do sono,que desempenham papéis importantes na etiologia da hipertensão arterial [7] .

Na sociedade moderna, os distúrbios do sono, especialmente a sonolência diurna excessiva, são queixas comuns na população em geral. Já especificamente em estudantes universitários, a análise da sonolência diurna é importante, pois eles estão sujeitos a alterações do seu padrão de sono, em razão das modificações que o ingresso no curso de graduação confere ao seu estilo de vida. Além disso, vale ressaltar que, na maioria das vezes, os universitários apresentam ansiedade pela pressão de obter um bom desempenho nos estudos, de conseguir sobreviver longe dos pais e de alcançar uma boa qualificação profissional, motivo pelo qual complementam sua formação com atividades extracurriculares, tais como cursos, estágios, iniciação científica e monitoria, o que acarreta ainda mais interferências no sono, em vista das suas consequências e incidência[1].

Os sintomas de Sonolência Diurna Excessiva (SDE), durante muitos anos, foram atribuídos à depressão, apatia, lassidão ou à característica de personalidade preguiçosa e negativa 10. Devendo ser levado em consideração que outras variáveis relevantes, como os horários escolares, podem ter relação com a qualidade do sono e a sonolência excessiva, na medida em que a duração e a regularidade do sono daqueles estudantes cujo horário das aulas iniciam muito cedo podem ser prejudicadas, acarretando privação do sono3. Quanto aos estudantes que cursam no turno noturno,quando realizam alguma atividade durante o dia (trabalho, por exemplo),também pode ser difícil conciliarem uma boa noite de sono com as demandas acadêmicas, sobretudo se tiverem que fazer trabalhos acadêmicos ou estudar durante a madrugada3.

A Síndrome de Burnout (SB) tem sido considerada um problema social de extrema relevância e vem sendo estudada em vários países. Ela surge como uma resposta aos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho, e a definição mais utilizada e aceita na comunidade científica é fundamentada na perspectiva sócio psicológica; essa síndrome também pode ser identificada em estudantes de nível médio (cursos técnicos) e superior. E se constitui de três dimensões: Exaustão Emocional, caracterizada pelo sentimento de estar exausto em virtude das exigências do estudo; Descrença, entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo; e Ineficácia Profissional, caracterizada pela percepção de estarem sendo incompetentes como estudantes[11].

A hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atinge cerca um bilhão de indivíduos em todo o mundo, sendo um considerável problema de saúde pública. Estima-se que 29,2% dos indivíduos maiores de 18 anos serão hipertensos em 2025. A HAS exibe despesas médicas e socioeconômicas excessivas, decorrentes especialmente por seus agravamentos, como o acidente vascular cerebral, o infarto do miocárdio, a insuficiência cardíaca congestiva e a insuficiência renal[12].

O Sistema Nervoso Simpático, quando estimulado pelo

estresse, resulta em uma alteração crônica também na pressão arterial, fazendo com que aconteça um aumento da frequência cardíaca e da força contrátil dos batimentos cardíacos, assim como da resistência vascular periférica. No decorrer de um curso universitário, existem diversos estressores, que são alocados de acordo com a fase em que o aluno se encontra,seja na fase inicial, na mediana, seja na final13. Além de maior exposição a determinados fatores de risco cardiovasculares, tais como: tabagismo, colesterol sérico elevado, hipertensão arterial sistêmica, inatividade física além da diabetes, obesidade, estresse, uso de anticoncepcional e obesidade abdominal correspondente a fatores modificáveis (ambiente e estilo de vida); e fatores de risco não modificáveis, como hereditariedade, sexo e idade avançada (genéticos e biológicos)[14, 15].

Dentro dos aspectos abordados no decorrer do artigo, o objetivo da pesquisa foi investigar o nível de sonolência diurna excessiva e verificar a qualidade de sono e atividade física associada à presença de alterações dos níveis pressóricos em discentes da Universidade Potiguar em Mossoró/RN.

MATERIAS E MÉTODOS

Foi realizada pesquisa qualitativa e quantitativa, constituída por 52 estudantes de ensino superior e de vários cursos da Universidade Potiguar de Mossoró-RN. Para participarem da pesquisa, os voluntários receberam todas as informações relacionadas aos objetivos e metodologia do estudo. Os mesmos foram escolhidos de forma aleatória, entre os discentes do 1º ao 10º período de vários cursos; as entrevistas aconteceram entre os dias 23 de março a 02 de abril de 2013. Os participantes foram divididos em quatro grupos, de acordo com o turno e local onde residem: o grupo 1 contempla os discentes do turno matutino, que residem em Mossoró; o grupo 2 contempla os discentes do turno matutino, que residem fora de Mossoró; o grupo 3 contempla os discentes do turno noturno, que residem em Mossoró; e o grupo 4 contempla os discentes do turno noturno, que residem fora de Mossoró.

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados o Índice de Qualidade do Sono Pittsburgh (PSQI), a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), que são auto aplicáveis14. A pesquisa iniciou-se com a aferição da PA inicial, ao aplicar o questionário; e, após o mesmo, é aferido a PA final.

O instrumento PSQI é composto por dez questões, que são agrupadas em sete componentes, pontuados em uma escala de 0 a 3, sendo eles: a qualidade subjetiva do sono; a latência do sono; a duração do sono; a eficiência habitual do sono; os distúrbios do sono; o uso de medicações para o sono; e a disfunção diurna. Os escores dos sete componentes são somados para conferir uma pontuação global do PSQI, que varia de 0 a 21, pontuações superiores a cinco indicam uma qualidade do sono ruim.

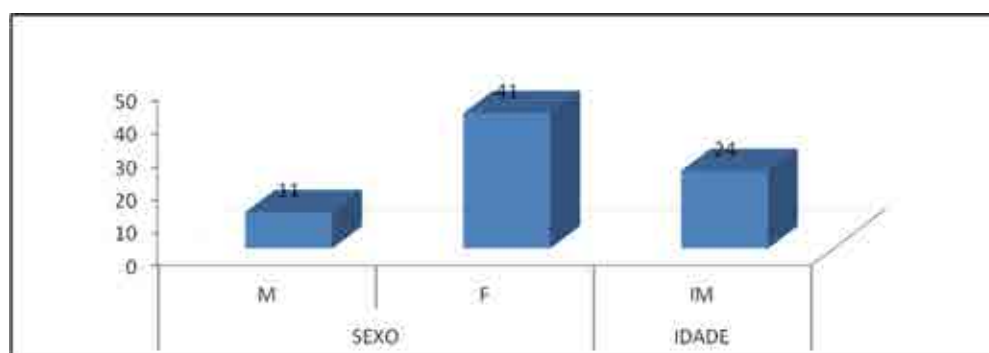
Para a avaliação da sonolência diurna excessiva (SDE), utilizou-se a ESE, distúrbios do sono, que demonstraram medidas na escala de Epworth, composta por 8 perguntas, cuja somatória acima de dez está associada a distúrbios do sono.Essa escala apresenta instruções para pontuação das situações indagadas,sendo a pontuação indicada pelo estudante somada e analisada. Resultados entre 0 e 10 pontos indicam ausência de sonolência;entre 10 e 16 pontos, sonolência leve;entre 16 e 20 pontos, moderada;e entre 20 e 24 pontos, severa[17].

Já a Versão Curta do IPAQ é um questionário que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e, ainda, o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada; o mesmo é composto por sete questões abertas, que permitem a classificação dos participantes conforme nível de atividade física.

A análise dos dados foi através de uma planilha do Microsoft Excel Start 2010, onde foram realizadas numeração e tabulação dos dados.

RESULTADOS

Foram estudados 52 universitários, com idade média de 24 anos, sendo 41 do sexo feminino, e 11 do sexo masculino, conforme demonstra o gráfico[1].

Gráfico 01 - Perfil dos estudantes

A média global dos participantes no PSQI que apresentou qualidade do sono ruim foi de 75,8% da amostra, com pontuação maior que 5. Enquanto os que apresentaram boa qualidade de sono foram de 24,2%, ou seja, menores que 5 pontos. Quanto aos alunos que apresentaram qualidade do sono ruim (grupo 4), correspondem aos discentes do turno noturno que residem fora de Mossoró, com a prevalência de 92,3%, seguido dos discentes do turno matutino que residem em Mossoró (grupo 1), com 84,6 %.

Com relação aos estudantes que obtiveram boa qualidade do sono, dentre os quatro grupos, os que apresentaram o maior quantitativo foram discentes do turno noturno que residem em Mossoró (grupo 3), com 50%, e os discentes do turno matutino que residem fora de Mossoró (grupo 2), com 41,6%.

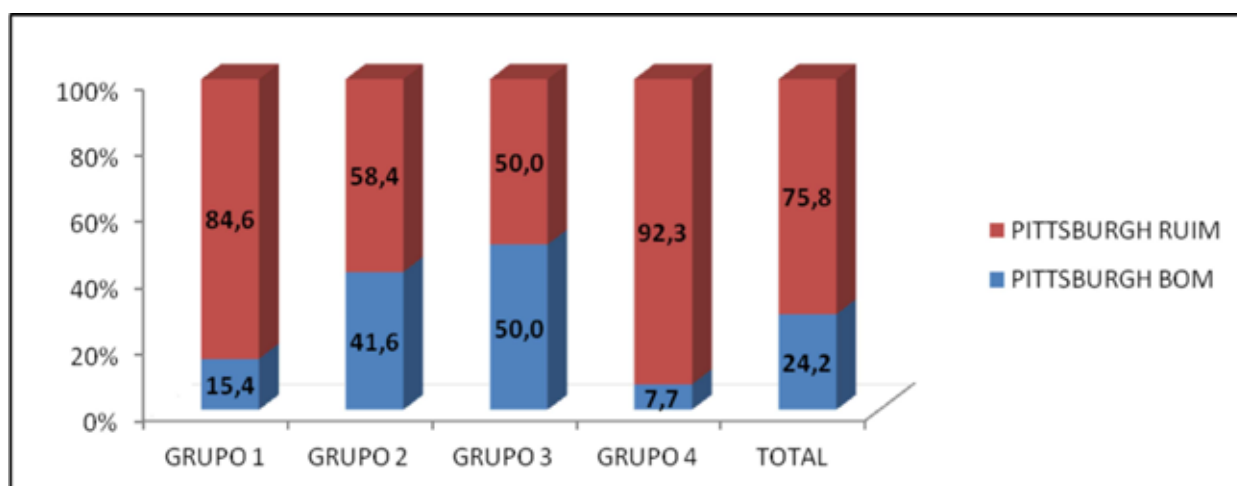
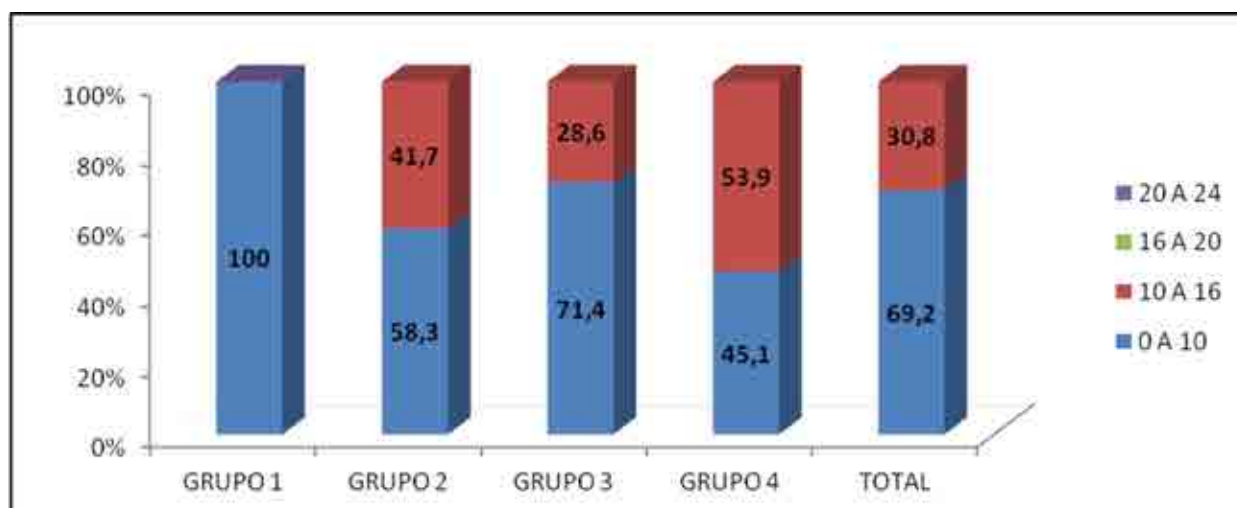
Gráfico 02 - Classificação quanto à qualidade do sono dos estudantes por grupo e total. Grupo 1: alunos do turno matutino que moram em Mossoró; Grupo 2: alunos do turno matutino que moram fora de Mossoró; Grupo 3: alunos do turno noturno que moram em Mossoró; Grupo 4: alunos do turno noturno que moram fora de Mossoró.

No gráfico 3, foram obtidos os seguintes resultados para o total geral da amostra, em que 69,2% apresentaram ausência de sonolência e 30,8% apresentaram sonolência leve, sendo que os indivíduos do turno matutino que moram em Mossoró (grupo 1) não apresentaram incidência de sonolência e o indivíduos do turno noturno que moram fora de Mossoró (grupo 4), apresentaram o maior quantitativo de sonolência leve, com 53,9%. Os indivíduos do turno matutino que moram fora de Mossoró (grupo 2), também apresentaram significativa relevância, com incidência de 41,7% de sonolência leve.

Gráfico 03 - Classificação quanto ao perfil de sonolência dos estudantes por grupo e total. Grupo 1: alunos do turno matutino que moram em Mossoró; Grupo 2: alunos do turno matutino que moram fora de Mossoró; Grupo 3: alunos do turno noturno que moram em Mossoró; Grupo 4: alunos do turno noturno que moram fora de Mossoró. 0 a 10 - ausência de sonolência; 10 a16 - sonolência leve; 16 a 20 - sonolência moderada; 20 a 24 - sonolência severa.

De acordo com o gráfico 4, conforme o que estipula o questionário IPAQ, na amostra, 34,6% são ativos, 25% são sedentários, 19,2% são muito ativos, 16,4% são irregularmente ativo B, 4,8% são irregularmente ativo A. Os indivíduos considerados ativos são aqueles que praticam atividades físicas de moderadas a vigorosas, com frequência de 5 a 3 dias e duração de 20 a 30 min por sessão; e os indivíduos classificados como muito ativos são aqueles que praticam atividades físicas vigorosas, de 5 a 3 dias por semana, com duração ≥20 e ≥30 por sessão; os indivíduos irregularmente ativo A são aqueles que realizam um dos critérios da recomendação quanto à frequência (5 dias) ou quanto à duração (150min); já os indivíduos irregularmente ativo B são aqueles que não atingem nenhum dos critérios da recomendação, nem quanto à frequência, nem quanto à duração das atividades físicas. Indivíduos considerados sedentários não realizam nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos por semana. 14.

Com relação aos resultados, os discentes do turno matutino que residem fora de Mossoró (grupo 2), 41,6% são ativos, sendo 33,3% muito ativos; seguido dos discentes do turno matutino que residem em Mossoró (grupo 1), com 38,5% ativos, estes apresentaram maiores resultados. Já os indivíduos irregularmente ativo B tiveram maior prevalência nos discentes do turno matutino que residem em Mossoró (grupo 1), com 23,1%, e no grupo 3, com 21,4%. Os indivíduos sedentários tiveram maior prevalência no grupo 4,1 e 3, respectivamente 38,4%. Com relação aos indivíduos irregularmente ativo A, somente o grupo 3, com 14,3 %, obteve essa classificação.

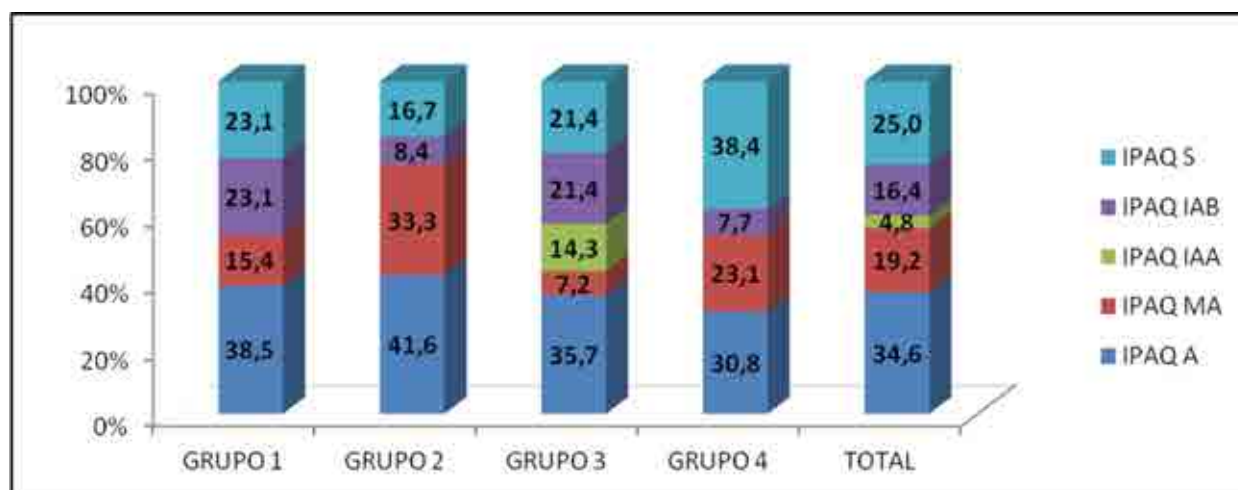
Gráfico 04 - Classificação quanto ao nível de atividade física dos estudantes, por grupo e total. Grupo 1: alunos do turno matutino que moram em Mossoró; Grupo 2: alunos do turno matutino que moram fora de Mossoró; Grupo 3: alunos do turno noturno que moram em Mossoró; Grupo 4: alunos do turno noturno que moram fora de Mossoró. A: Ativo; MA: Muito Ativo; IAA: Irregularmente Ativo A; IAB: Irregularmente Ativo B; S: Sedentário.

A média da PA inicial total obtida dos grupos foi 106,7x66mmHg, já a média da PA final foi de 101,4x63mmHg, conforme tabela abaixo:

Tabela 01 - Perfil hemodinâmico dos estudantes por grupo e total. Grupo 1: alunos do turno matutino que moram em Mossoró; Grupo 2: alunos do turno matutino que moram fora de Mossoró; Grupo 3: alunos do turno noturno que moram em Mossoró; Grupo 4: alunos do turno noturno que moram fora de Mossoró. PAIS: Pressão Arterial Inicial Sistólica; PAID: Pressão Arterial Inicial Diastólica; PAFS: Pressão Arterial Final Sistólica; PAFD: Pressão Arterial Final Diastólica.

	TABELA DE PRESSÕES			
	PAIS	**PAID**	**PAFS**	**PAFD**
Grupo 1	100,77	62,31	90,77	57,69
Grupo 2	109,17	67,50	103,33	67,50
Grupo 3	110,00	67,86	108,46	66,43
Grupo 4	106,92	66,15	103,08	61,54
Total	106,72	66	101,4	63,29

DISCUSSÕES

A média global dos participantes que apresentaram qualidade do sono ruim foi de 75,8%, enquanto somente 30,8% dessa amostra apresentou sonolência. Esses dados sugerem que a qualidade do sono ruim, isoladamente verificada nesses indivíduos, não está relacionada aos níveis de sonolência diurna excessiva, e sim associada à duração do sono, de maneira que os estudantes analisados apresentaram média de cinco horas dormidas por noite, ou seja, dormir mal não é sinônimo de estar com sonolência. Porém, esses estudantes estão propensos a desenvolver esse distúrbio no decorrer do curso.

A alta incidência de qualidade de sono ruim dos discentes turno noturno que moram fora de Mossoró (grupo 4), com 92,3%, está associada à menor duração de sono e à grande demanda acadêmica, assim como, também, ao fato de muitos trabalharem durante o dia. Quanto aos discentes do turno matutino que residem em Mossoró, com 84,6 % (grupo 1), a qualidade do sono ruim, nesses indivíduos, está associada ao horário de acordar mais cedo nos dias de aula, além da privação parcial de sono noturno, da fadiga e do estresse a que os estudantes estão, constantemente, submetidos na graduação[3].

Com relação aos estudantes que obtiveram boa qualidade do sono, dentre os quatro grupos, os que apresentaram o maior quantitativo foram: o grupo dos discentes do turno noturno que residem em Mossoró (grupo 3), e os discentes do turno matutino que residem fora de Mossoró (grupo 2), ambos com os respectivos valores 50% e 41,6%, trabalhando com a hipótese de que a maioria desses indivíduos não possui vínculo empregatício, além disso, a maioria dos componentes desses grupos é classificada como ativa, principalmente pelas atividades no trabalho e nas tarefas domésticas iguais ou acima do requerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e que existem aspectos que facilitam o estilo de vida ativo (aulas práticas, conhecimentos) e aspectos que dificultam (exploração do trabalho humano – sobrecarga de trabalho, acúmulo de tarefas, produtivismo). No que se refere aos achados da PAS inicial e final, e PAD inicial e final, não foi observado grande significância, porém, houve redução da PAS final e PAD final, quando comparadas às iniciais, esse resultado ratifica-se pelo fato de a maioria desses indivíduos apresentar idade média de 24 anos, além de pequena parcela de indivíduos sedentários, uma vez que o sedentarismo, idade avançada associada à qualidade do sono ruim, constitui-se, também, um dos principais fatores causais para o surgimento da Hipertensão Arterial, levando ao aumento dos problemas da saúde pública no mundo, através de Doenças Cardiovasculares que comprometem entre 50% e 80% da população em todo o mundo[16]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados deste estudo, pode-se verificar que mais da metade dos alunos avaliados apresentaram qualidade de sono ruim. A pior qualidade de sono está associada à menor duração de sono, horário de acordar mais cedo nos dias de aula, e ao fato de muitos trabalharem durante o dia, além da privação parcial de sono noturno, fadiga e estresse a que os estudantes estão, constantemente, submetidos na graduação. Contudo, esses indivíduos tendem a apresentar sonolência diurna com maior frequência. E apesar de não apresentarem escore para indicativos de hipertensos, sabe-se que a pressão arterial está, intimamente, associada à qualidade do sono ruim, e ao nível de aptidão física. É importante que outros estudos sejam realizados, a fim de analisar os acadêmicos, para uma melhor compreensão dos fatores que influenciam a qualidade do sono desses estudantes universitários ligados a alterações dos níveis da Pressão Arterial.

ABSTRACT

This research has aimed to verify the sleep quality and physical activity associated with the presence of alterations in the pressure levels in students of the Potiguar University in Mossoró, RN. The study was classified as field research, exploratory and descriptive, being developed through qualitative and quantitative procedures for collecting and analyzing data, through means of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Epworth Sleepiness Scale (ESS), and the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). The research sample consisted of 52 individuals, number obtained from questionnaires answered by the students between March 23rd and April 2nd, 2013. The results indicated, in a general way, that the characteristics of the sleep quality level of the individuals investigated show a bad episode before the PSQI questionnaire with 75.8%, whereas the results of the ESS questionnaire, only 30.8%, show mild sleepiness. In the IPAQ, most of the individuals is characterized as "active", mainly by the activities at work and in housework equal or above the required by the World Health Organization (WHO). The initial total PA average obtained from the groups was 106.7x66mmHg, the final PA average, on the other hand, was 101.4x63mmHg that, despite of not showing scores indicative of hypertension, it is known that blood pressure is deeply associated with sleep quality. This result is ratified by the fact that most of these individuals show a mean age of 24 years, in addition to a small amount of sedentary individuals.

KEYWORDS: *Students, sleep quality, physical activity, Potiguar University.*

REFERÊNCIAS

1. Cardoso HC, FCC Bueno, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Filho IHRV, Hanna MM. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica 33 (3): 349 – 355; 2009.2.

2. Corrêa K, Ceolim MF. Qualidade do sono em pacientes idosos com patologias vasculares periféricas. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1): 12-8.

3. Araújo, D. F. & Almondes, K. M. Qualidade de Sono e sua Relação com o Rendimento Acadêmico em Estudantes Universitários de Turnos Distintos. PSICO, Porto Alegre, PUCRS, v. 43, n. 3, pp. 350-359, jul./set. 2012.4.

4. Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono e sua Relação com a Hipertensão Arterial Sistêmica. Evidências Atuais Luciano Ferreira Drager, Renata Teixeira Ladeira, Rodrigo Antônio Brandão-Neto, Geraldo Lorenzi-Filho, Isabela Martins Benseñor São Paulo, SP, Arq. Bras. Cardiol. vol.78 no.5 May 2002.

5. Marques, M.D., Golombek, D. & Moreno, C. (1999). Adaptação Temporal. In Marques, N. & Menna-Barreto, L. (Orgs.). Cronobiologia: Princípios e Aplicações (pp. 45-84). São Paulo: Fiocruz e Edusp.

6. Almondes KM, Araújo JF. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. Estud Psicol. 2003; 8(1)37-43.

7. Gangwisch J.E.(2010). Insomnia and Sleep Duration as Mediators of the Relationship Between Depression and Hypertension Incidence American Journal of Hypertension, 23 1, 62–69. PubMed. Acessado 21 de março de 2013.

8. Medeiros ALD, Lima PF, Almondes KM, Dias Junior AS,Rolim SAM, Araújo JF. Hábitos de sono e desempenho em estudantes de medicina. Revista Saúde do centro de ciências da saúde (UFRN) 2002; 16(1)49-54.

9. Poyares D, Tufik S. I Consenso Brasileiro de Insônia: introdução. Hypnos: rev sono. 2003 15 out.; São Paulo: Sociedade Brasileira de Sono; 2003. p. 5. Oct:4- .) 2002;16(1)49-54.

10. http://www.blogdosono.com/2009/09/sonolencia-excessiva-diurna.html.

11. Carlotto M S, Nakamura A P,Câmara S G;Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde Mary Sandra Carlotto Antonieta Pepe Nakamura Sheila Gonçalves Câmara PSICO, Porto Alegre, PUCRS, v. 37, n. 1, pp. 57-62, jan./abr. 2006.

12. Rev Bras Hipertens vol.16(3):174-177, 2009.Apneia do sono e hipertensão arterial sistêmica Sleep apnea and systemic arterial hypertension, acessado em 11 de Abril de 2013.

13. CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. J. bras. psiquiatr. , Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047--20852006000400001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 de Abril de 2013.

14. Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v. 9 n. 3 p. julho 2001.

15. Herrmann JLV, Souza JAM. "Check-up" Cardiológico: ava¬liação clínica e fatores de risco. Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo, 2006; 16: 127-137.16.

16. Correia BR, Cavalcante E, Santos E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. Rev Bras Clin Med, Santos, SP. 2010;8:25-2.

17. Almeida JOS et al. ConScientiae Saúde, 2011;10(4):201-209.

ANEXO A

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

Situações	**Chance de cochilar - 0 a 3**
1. Sentado e lendo	
2. Vendo televisão	
3. Sentado em lugar público sem atividades como sala de espera, cinema, teatro, igreja	
4. Como passageiro de carro, trem ou metro andando por 1 hora sem parar	
5. Deitado para descansar a tarde	
6. Sentado e conversando com alguém	
7. Sentado após uma refeição sem álcool	
8. No carro parado por alguns minutos no durante trânsito	
TOTAL	

0 - nenhuma chance de cochilar
1 - pequena chance de cochilar
2 – moderada chance de cochilar
3 - alta chance de cochilar

Dez ou mais pontos – sonolência excessiva que deve ser investigada

ANEXO B

ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURG
Nome: ____ Data: _______________

Instruções:
1) As questões a seguir são referentes aos hábitos de sono apenas durante o mês passado.
2) Suas respostas devem indicar o mais corretamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do mês passado.
3) Por favor, responda a todas as questões.

1) Durante o mês passado, à que horas você foi deitar à noite na maioria das vezes? HORÁRIO DE DEITAR: _____:________

2) Durante o mês passado, quanto tempo (minutos) você demorou para pegar no sono, na maioria das vezes?
QUANTOS MINUTOS DEMOROU PARA PEGAR NO SONO: ______________

3) Durante o mês passado, a que horas você acordou de manhã, na maioria das vezes?
HORÁRIO DE ACORDAR: _____:________

4) Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite você dormiu? (pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama)
HORAS DE SONO POR NOITE: ________________

Para cada uma das questões seguinte escolha uma única resposta, que você ache mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

5) Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir por causa de:
a) Demorar mais de 30 minutos para pegar no sono
( ) nenhuma vez ( ) menos de uma vez por semana
( ) uma ou duas vezes por semana ( ) três vezes por semana ou mais
b) Acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo
( ) nenhuma vez ( ) menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

c) Levantar-se para ir ao banheiro

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

d) Ter dificuldade para respirar

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

e) Tossir ou roncar muito alto

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mai

f) Sentir muito frio

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

g) Sentir muito calor

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

h)Ter sonhos ruins ou pesadelos

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

i) Sentir dores

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

j)Outra razão, por favor,descreva:

____

5)Quantas vezes você teve problemas para dormir por esta razão durante o mês passado?

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

6) Durante o mês passado, como você classificaria a qualidade do seu sono?

( )Muito boa ( )ruim

( )Boa ( )muito ruim

7) Durante o mês passado, você tomou algum remédio para dormir, receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar) ou mesmo por sua conta?

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

Qual (is)?____

8) Durante o mês passado, se você teve problemas para ficar acordado enquanto estava dirigindo, fazendo suas refeições ou participando de qualquer outra atividade social, quantas vezes isso aconteceu?

( )nenhuma vez ( )menos de uma vez por semana

( )uma ou duas vezes por semana ( )três vezes por semana ou mais

9) Durante o mês passado, você sentiu indisposição ou falta de entusiasmo para realizar suas atividades diárias?

( )Nenhuma indisposição nem falta de entusiasmo

( )indisposição e falta de entusiasmo pequenas

( )Indisposição e falta de entusiasmo moderadas

( ) muita indisposição e falta de entusiasmo

Comentários do entrevistado (se houver):

____

10) Você cochila? ( ) Não ( ) Sim
Comentários do entrevistado (se houver):
____
Caso Sim-Você cochila intencionalmente, ou seja, pôr que quer?
( ) Não ( ) Sim
Comentários do entrevistado (se houver): ____
Para você, cochilar é
( )Um prazer ( )Uma necessidade ( )Outro – qual?
Comentários do entrevistado (se houver):
____
Pontuação do componente:
1:_____; 2: _____ ; 3: _____; 4: ______ 5: _____; 6: _____; 7: _____

ANEXO C

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA
Nome:____
Data: ______/ _______ / ______ **Idade** : ______ **Sexo**: F ( ) M ( )

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:
atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.

1a Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?
dias _____ por **SEMANA** ( ) Nenhum
1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?
horas: ______ Minutos: _____
2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)
dias _____ por SEMANA ( ) Nenhum
2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
horas: ______ Minutos: ____
3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no

quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** (   ) Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: ______ Minutos: ____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

______horas ____minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

______horas ____minutos

PERFIL DOS IDOSOS DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS, DO MUNÍCIPIO DE MOSSORÓ-RN, RELACIONADO À SUA CAPACIDADE AERÓBICA E À FORÇA MUSCULAR

Abel Cicero Belarmino Amorin de Freitas Neto[1]
Carmen Lúcia da Silva[1]
Elaine Cristiane Albano da Silva[1]
Kaliene Cristina da Costa[1]
Lilian Araújo Vieira[1]
Zenaide Cardoso Fernandes[1]
Cleber Mahlmann Viana Bezerra[2]

RESUMO

Com a alteração demográfica que ocorreu no país, aumentou significativamente a população idosa, devido às mudanças nos âmbitos socioeconômicos e na saúde dos indivíduos. A estimativa é que, no ano de 2025, haja o equivalente a 32 milhões de idosos no país. O envelhecimento fisiológico desencadeia varias alterações nas funções orgânicas e mentais, fazendo com que o organismo diminua ou perca sua capacidade de manter o equilíbrio homeostático, ocasionando declínio gradual de todas as funções fisiológicas. Esses aspectos podem ser minimizados se os idosos adquirirem hábitos saudáveis de vida. Com o intuito de mostrar os aspectos da funcionalidade dos idosos participantes do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), da cidade de Mossoró-RN, foram aplicados, com os mesmos, os testes funcionais: o de levantar da cadeira e o de marcha estacionária de dois minutos. A amostra foi composta por 47 idosos, sendo 32 participantes do gênero feminino e 15 do gênero masculino, com idade acima de 60 anos, dentro dos critérios de inclusão da pesquisa, divididos em sete grupos de acordo com a faixa etária (60-64; 65-69; 70-74; 75-79; 80-84; 85-89; 90-94). Houve variação nos resultados dos testes, isto é, no teste de levantar da cadeira, o gênero feminino apresentou desempenho elevado na força muscular dos membros inferiores, em relação ao sexo masculino. Enquanto no resultado do teste de marcha estacionária de 2 minutos, a capacidade aeróbia do gênero masculino foi mais elevada que a do sexo feminino.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Capacidade funcional. Alterações fisiológicas. CRAS.

1 Graduandos do Curso de Fisioterapia da UnP, campus Mossoró/RN
2 Discente do Curso de Fisioterapia da UnP, campus Mossoró/RN

INTRODUÇÃO

Na atualidade, ocorreram modificações relevantes na formação demográfica do Brasil. A população idosa aumentou significativamente, devido às mudanças nos âmbitos socioeconômicos e na saúde dos indivíduos. Elevou-se, acentuadamente, a quantidade de pessoas acima de 60 anos de idade, considerados idosos pela a Organização Mundial da Saúde (OMS), por ser um país subdesenvolvido, enquanto que para países desenvolvidos a classificação é de 65 anos a mais. A estimativa é que, no ano de 2025, haja o equivalente a 32 milhões de idosos no país. 1 Essa realidade desencadeia maiores preocupações em diversas áreas, principalmente nos serviço de saúde, pois o grupo é bastante diferenciado das outras faixas etárias e necessita de mais adaptações para suprir essa demanda. [2]

O processo natural do envelhecimento é a senescência, ela abrange, progressivamente, os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo. As mudanças biológicas são: as morfológicas, evidenciadas pelo aparecimento de rugas, cabelos brancos, manchas hiperpigmentadas na pele, como, também, áspera e seca; as fisiológicas, que estão relacionadas ao declínio do sistema cardiorrespiratório, disfunção do sistema neuromuscular, alterações no sistema articular; as bioquímicas, que estão diretamente ligadas com as reações químicas, como desequilíbrio na produção de hormônios da paratireoide, vitamina D e a calcitocina, colágeno, entre outras. As modificações sociais estão relacionadas à diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico. As mudanças psicológicas ocorrem, quando, ao envelhecer, o ser humano precisa adaptar-se a cada nova situação do seu cotidiano. Esses fatores primordiais devem ser levados em consideração, pois podem preconizar a velhice, retardando ou acelerando o surgimento de doenças e de sintomas que caracterizam essa fase. [3;4]

A senescência compromete a habilidade do sistema nervoso central, no que diz respeito ao processamento dos sinais visuais, vestibulares e proprioceptivos, responsáveis pela manutenção do equilíbrio, subtraindo, assim, a capacidade dos reflexos adaptativos. [5]

O envelhecimento fisiológico desencadeia varias alterações nas funções orgânicas e mentais, fazendo com que o organismo diminua ou perca, sua capacidade de manter o equilíbrio homeostático, ocasionando declínio gradual de todas as funções fisiológicas. O avançar da idade promove uma diminuição, significativa, do tecido musculoesquelético, ocasionando um declínio da força e massa muscular, devido à atrofia das fibras musculares do tipo IIa e sua substituição por tecido adiposo e fibrótico, diminuindo a capacidade funcional do indivíduo no decorrer do tempo, que o deixa mais suscetível à fragilidade e à dependência de cuidado.6 Esses aspectos podem ser minimizados, se os idosos adquirirem hábitos saudáveis de vida e integração social; isso dependerá das oportunidades propostas pelo contexto social e político. [7]

A prática regular de exercícios físicos desencadeia benefícios à saúde do idoso, pois, através destes, aprimora-se a flexibilidade, a agilidade, o equilíbrio, a força e a resistência muscular, bem como o condicionamento cardiorrespiratório, o qual declina durante o processo natural do envelhecimento. A regularidade na realização de exercícios físicos possibilita um envelhecimento ativo e saudável, visando a diminuir o risco de queda e a manter ou a melhorar a sua autonomia funcional; contribui para uma melhor qualidade de vida, que está diretamente relacionada ao bem-estar físico, emocional, funcional e internamente ligada com a satisfação pessoal; traz bastantes benefícios para a vida e saúde dos seres humanos, que, desde o início dos tempos, almejam uma vida satisfatória e agradável. Atualmente, a qualidade de vida é algo cobiçado por muitos, mas, devido à sociedade capitalista, na qual, estamos inseridos, poucos têm o privilégio de vivenciá-la. [8]

De acordo com a política nacional do idoso, são assegurados por lei os direitos sociais do mesmo, civilizando sua autonomia, integração e participação direta na comunidade. A família, a sociedade e o estado têm um papel fundamental na conquista, execução e prevenção desses direitos. [9]

O CRAS vem com o intuito de trabalhar na prevenção e promoção da qualidade de vida dos seus membros. Um dos seus programas é o centro de convivência para idosos, que objetiva assegurar os direitos sociais dos idosos, desenvolvendo e promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na comunidade. Por meio de encontros semanais, são favorecidos os compartilhamentos das experiências intergeracionais e o resgate social, oportunizando a convivência em grupo, o desenvolvimento das potencialidades artísticas e culturais, e o acesso dos idosos aos bens e serviços da comunidade. [10]

Diante do contexto social em que estamos inseridos, o envelhecimento populacional é evidente, ficando perceptível a necessidade de mostrar os aspectos da funcionalidade dos idosos participantes dos CRAS da cidade de Mossoró-RN. Esta pesquisa busca: identificar o nível de força muscular dos membros inferiores desses idosos, relacionando-o com o gênero e a faixa etária; avaliar a capacidade aeróbica funcional deles, relacionando-a com o gênero e a faixa etária; e comparar o nível de capacidade aeróbica e de força muscular dos seus membros inferiores, que apresentem resultado percentual acima de 50%, segundo o Teste de Aptidão Física para Idosos (TAFI).

MÉTODOLOGIA

Esta pesquisa de cunho científico apresenta-se de forma descritiva, com coleta de dados. A elaboração teórica foi realizada por meio de material já existente, constituído, primordialmente, por artigos científicos e livros, com a

finalidade de maior aquisição de conhecimentos sobre o referido assunto. Para tal, foram consultadas, no período de março a abril de 2013, as bases de dados SCIELO, LILACS, PUMED, biblioteca da universidade Potiguar (UNP), além de outros periódicos impressos. Por fim, varias referências bibliográficas foram consideradas necessárias para a construção do estudo em questão. [11]

O trabalho foi iniciado, ao entrar em contato com a Secretaria do Desenvolvimento Social e Juventude da cidade de Mossoró/RN, que disponibilizou uma relação com os endereços e contatos das coordenações dos treze CRAS. Posteriormente, foi contatado, individualmente, cada coordenador, para a explanação da forma de desenvolvimento da pesquisa e solicitação de autorização da mesma. Após a liberação, foi marcado um dia para a realização dos testes. Para poder participar da pesquisa, os indivíduos deveriam ter idade igual ou superior a 60 anos, ser cadastrados e participantes do programa no CRAS, concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), não apresentar: hipertensão arterial descompensada, acima de 160 x 100 mmHg; diabetes mellitus descompensada; doenças reumáticas; impedimento pelo médico para a realização de exercícios físicos; anginas recorrentes desencadeadas por esforços; insuficiência cardíaca congestiva; incapacidade temporária ou permanente para andar; déficit cognitivo grave que impedisse a comunicação. Os que não estivessem dentro dos critérios de inclusão não poderiam fazer parte da pesquisa.

Os testes funcionais aplicados com os idosos, nos momentos programados anteriormente, foram: o de levantar da cadeira, que avalia a força da musculatura dos membros inferiores: o idoso é instruído a cruzar os braços sobre o tórax, apoiar os pés no piso e, ao comando de iniciar, realizar o movimento de sentar e levantar de uma cadeira durante o tempo de 30 segundos; e o de marcha estacionária de dois minutos, que avalia a resistência funcional do indivíduo: inicialmente, faz-se a mensuração da altura mínima da elevação do joelho, que é o ponto mediano entre a crista ilíaca e a patela, marca na parede esse ponto e instiga o idoso começar uma marcha no mesmo lugar, sem correr e com o joelho atingindo a marcação, no decorrer do tempo de 2 minutos. Foram orientados a interromperem os testes, caso não se sentissem bem. Os scores dos testes funcionais são classificados de acordo com o TAFI. A coleta de dados foi durante os meses de março e abril de 2013. [12]

A princípio, no primeiro contato com o grupo de idosos, foi explicada a finalidade da pesquisa, os objetivos e seus critérios de exclusão. Logo após, foi realizada, individualmente, a triagem dos participantes. Aos que estavam aptos a participar, era explanada a forma de realização dos testes funcionais. Os idosos que aceitavam participar assinavam a TCLE e dava-se início a verificação da pressão arterial, com o auxilio do estetoscópio e esfignomanômetro para adultos da empresa Premium, da frequência cardíaca, por meio do oxímetro de pulso Geratherm, e a frequência respiratória, com o auxilio do cronômetro, quantificando por um minuto os impulsos respiratórios.

Em seguida, dá-se início ao primeiro teste de sentar e levantar, com a assistência do cronômetro e uma cadeira de consistência firme, assento reto, com altura de 43,18 centímetros, encostada na parede, para evitar deslizar. Explicava-se, novamente, o teste e iniciava-se a quantificação; quando passavam os 30 segundos, o idoso era orientado a descansar, sentado em uma cadeira por dois minutos. Continuando, posteriormente, a segunda avaliação, o teste de marcha estacionaria de 2 minutos, com o auxílio do cronômetro, uma fita métrica Fiber-Gloss, para mensurar o ponto médio da crista ilíaca e a patela, e uma fita adesiva, para demarcar na parede. Explicava-se, novamente, o teste e iniciava-se a quantificação das elevações do joelho até a marcação, durante dois minutos. Nos dois momentos, é primordial uma pessoa para quantificar tanto as elevações quanto os passos realizados pelos idosos. Ao final da segunda avaliação, no pós-imediato, o idoso era orientado a sentar para a verificação final da pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória.

A amostra foi composta por 47 idosos cadastrados e participantes dos CRAS (quatro do de São Manoel; cinco do de Santo Antônio; quatro do de Belo horizonte; dois do de Costa e Silva; quatro do de Sumaré; um do de Bom pastor; quatro do de Independência; dois do de Quixabeirinha; seis do de Redenção; seis do de Nova esperança; nove do de Abolição IV), estando todos dentro dos critérios de inclusão da pesquisa, com a idade de 60 anos ou mais, residentes na zona urbana e rural do município de Mossoró/RN; totalizando 32 participantes do gênero feminino e 15 do masculino.

RESULTADO E DISCUSSÃO

É importante ressaltar que, no CRAS Bom jardim, não foi possível a realização dos testes funcionais com o grupo de idosos, pois o mesmo se encontrava inapto para os encontros semanais. Vale salientar que, no CRAS Bom Jesus, todos os dez participantes e cadastrados do grupo de idosos presentes durante a visita estavam inábeis, por se encontrarem dentro dos critérios de exclusão.

Na tabela 1, 25% das idosas na faixa etária de 60 – 69 anos ficaram entre os percentis de 5 a 15%. Já 18,8% das idosas nas idades entre 60 – 79 anos obtiveram o percentil de 20 a 30%. Enquanto 28,1% das mesmas, entre a faixa etária de 60 – 79 anos, atingiram o resultado de 35 a 45%. Das idosas que tinham idades entre 60 – 89 anos, 15,7% obtiveram um percentil entre 50 a 60%; já 3,1% das participantes de 70 – 74 anos ficaram no resultado acima de 65%. Enquanto 9,3% delas não atingiram, ou seja, quatro não atingiram o percentil mínimo para entrar no resultado da pesquisa.

Tabela 01 - Resultado feminino em relação à faixa etária do teste de levantar da cadeira

PERCENTIL	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94
5 – 15%	3	5	-	-	-	-	-
20 – 30%	3	1	-	2	-	-	-
35 – 45%	4	2	2	1	-	-	-
50 – 60%	1	-	2	1	-	1	-
Acima de 65%	-	-	1	-	-	-	-

Foi identificado, no decorrer do estudo, que as idosas apresentaram desempenho melhor que o gênero masculino na realização do teste de levantar da cadeira, o qual tem como objetivo avaliar a força muscular dos membros inferiores; o que diverge de Jeronimo et al,6 que encontrou, em sua pesquisa, resultados abaixo da média em relação ao desempenho das idosas.

Tabela 02 - Resultado masculino em relação à faixa etária do teste de levantar da cadeira

PERCENTIL	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94
5 – 15%	1	2	-	-	-	-	-
20 – 30%	1	1	2	1	1	1	-
35 – 45%	-	-	-	2	-	-	-
50 – 60%	-	-	1	-	-	-	-
Acima de 65%	-	-	1	-	-	-	-

Conforme o exposto na tabela 2, foi observado que 20% dos participantes nas idades entre 60 – 69 anos atingiram o percentil entre 5 a 15%. Na faixa etária de 60 – 89 anos, 46,6% dos idosos obtiveram um resultado entre 20 a 30%. Quanto aos idosos entre 75 – 79 anos, 13,3% ficaram entre os percentis de 35 a 45%. Dos idosos que estão entre as idades de 70 – 74 anos, 6,7% alcançaram o resultado de 50 a 60%. E 6,7% dos participantes que têm a mesma faixa etária atingiram acima de 65%. Contudo, 6,7%, ou seja, um idoso não atingiu o percentil mínimo para entrar no resultado da pesquisa, de acordo com o TAFI.

De acordo com os achados de Gonçalves 13, em sua pesquisa, os idosos do sexo masculino, na faixa etária de 61 a 70 anos, obtiveram níveis melhores que o gênero feminino. No entanto, com o avançar da idade, acima de 70 anos, foi evidenciada a adversidade no resultado, as idosas foram superiores ao indicador do sexo masculino. Não condizendo com este estudo, pois o mesmo houve prevalência do sexo feminino em todas as faixas etárias.

Tabela 03 - Resultado feminino em relação à faixa etária do teste de marcha estacionária de 2 minutos

PERCENTIL	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94
5 – 15%	7	4	2	1	-	-	-
20 – 30%	2	3	1	1	-	-	-
35 – 45%	-	-	1	1	-	-	-
50 – 60%	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 65%	-	-	-	-	-	-	-

A tabela 3 mostra que 43,8% dos idosos do gênero feminino, com a idade de 60 -79 anos, encontram-se dentro do percentil de 5 a 15%. Enquanto que 21,9% das idosas, na mesma faixa etária, estão no resultado de 20 a 30%. E 6,2% das mesmas, entre a idade de 70 – 79 anos, alcançaram a porcentagem de 35 a 45%. Entretanto, na totalidade, nove idosas, que correspondem a 28,1%, não atingiram o percentil mínimo para participar do resultado da pesquisa.

Tabela 04 - Resultado masculino em relação à faixa etária do teste de marcha estacionária de 2 minutos

PERCENTIL	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94
5 – 15%	1	1	1	2	-	-	-
20 – 30%	-	2	-	-	1	1	-
35 – 45%	1	-	-	1	-	-	-
50 – 60%	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 65%	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

Na tabela 4, é visualizado que 33,3% dos idosos do sexo masculino entre as idades de 60 – 79 anos atingiram 5 a 15% do percentil. E 26,7% dos idosos entre a faixa etária de 65 – 89 anos obtiveram de 20 a 30% da sua capacidade aeróbia. Enquanto 13,3% dos mesmos, entre as idades de 60 – 79 anos, compreenderam o percentil de 35 a 45%. No entanto, quatro idosos do gênero masculino, totalizando 26,7%, não conseguiram obter o mínimo do percentil para entrar no resultado da pesquisa.

Durante a análise dos resultados do teste de marcha estacionária de 2 minutos, foi identificado que todos os participantes, sendo indiferente o gênero, obtiveram percentis abaixo do estabelecido pelo TAFI, o que corrobora com o estudo de Lima et al,14 e Mezari et al,15 em que seus pesquisados apresentaram níveis inferiores à média estabelecida.

Com as análises dos testes aplicados com os idosos, ficou evidenciado que houve variações nos resultados. No teste de levantar da cadeira, o gênero feminino apresentou desempenho mais elevado em relação ao sexo masculino. Porém, no resultado do teste de marcha estacionária de 2 minutos, o gênero masculino obteve melhores índices que o sexo feminino. Contudo, mesmo que mínimo, os gêneros feminino e masculino evidenciaram diminuição significativa dos índices de força muscular de membros inferiores e capacidade cardiorrespiratória.

A abordagem social que é desenvolvida pelos CRAS com o grupo de idosos é diferenciada em cada instituição, sendo por meio de rodas de conversas, oficinas artesanais, dinâmicas, peças teatrais e danças com o ritmo de forró.

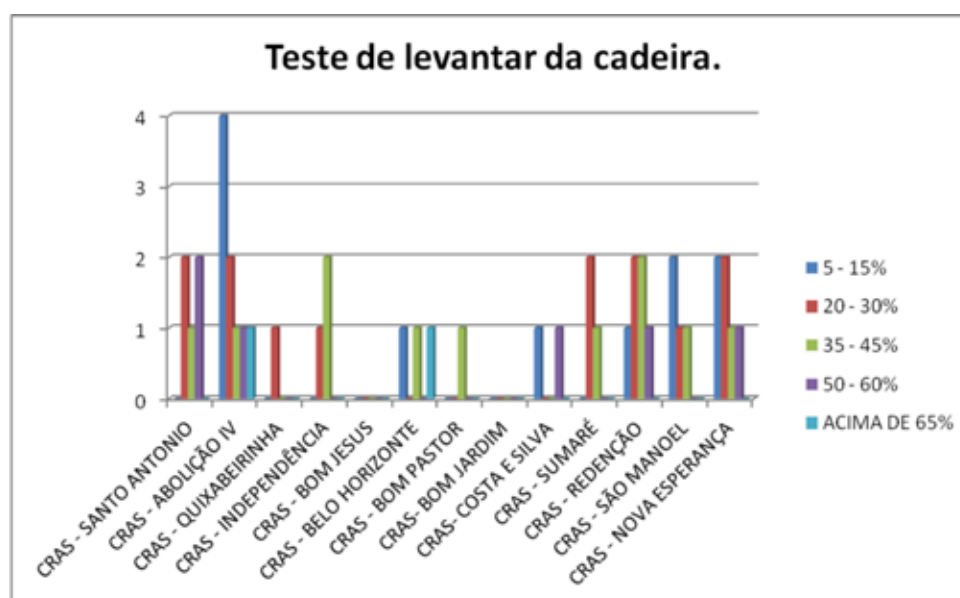
Gráfico 1 - Resultado do teste de levantar da cadeira, de acordo com cada CRAS da cidade de Mossoró-RN

No que diz respeito ao teste de levantar da cadeira, os CRAS Abolição IV e Belo horizonte foram os que obtiveram os melhores resultados, atingindo valores acima de 65% da força muscular dos membros inferiores dos idosos. O CRAS do Santo Antônio foi o que atingiu o mais elevado percentil, de 50 a 60%, em relação aos outros quatro (Abolição IV, Costa e silva, Redenção e Nova esperança). E os CRAS Independência e Redenção alcançaram os valores de 35 a 45%, maiores que os demais (Santo Antônio, Abolição IV, Belo horizonte, Bom pastor, Sumaré, São Manoel e Nova esperança).

Gráfico 2 - Resultado do teste de marcha estacionária de 2 minutos, de acordo com cada CRAS da cidade de Mossoró-RN

Em relação ao teste de marcha estacionária de 2 minutos, os CRAS do Santo Antônio, Abolição IV, Independência e Redenção foram os que atingiram o percentil de 35 a 45%, pois nenhum outro obteve um resultado mais elevado. Na porcentagem de 20 a 30%, os CRAS Abolição IV e Nova esperança tiveram o nível mais elevado em relação aos demais (Santo Antônio, Bom pastor, Sumaré e Redenção). E nos resultados de 5 a 15%, os mais elevados níveis foram dos CRAS Santo Antônio, Abolição IV e Nova esperança.

Com o presente estudo, podemos observar que, de acordo com o TAFI, a capacidade funcional dos idosos do CRAS do município de Mossoró-RN encontra-se abaixo dos resultados esperados, pois nenhum dos idosos participantes do estudo atingiu a capacidade funcional máxima determinada pelo TAFI. No teste de sentar e levantar da cadeira, somente os idosos de dois CRAS ficaram com a média acima de 65% do esperado. E no teste de marcha estacionária, o maior percentil atingido foi de 45%.

Há a necessidade de implementação de um programa de incentivo à atividade física, à prevenção de doenças, ao tratamento e à reabilitação, que promovam interferência direta na manutenção e na capacidade funcional dos idosos. Apesar da existência de perdas, que ocorrem durante o processo de envelhecimento, é de extrema importância estimular o idoso, para que a velhice ocorra de maneira ativa, trazendo ao indivíduo um melhor equilíbrio biopsicossocial, pois, apesar de serem idosos, os mesmos são capazes de desenvolver as suas potencialidades.

ABSTRACT

With the demographic change that occurred in the country, significantly increased elderly population, due to changes in socio-economic spheres and the health of individuals. It is estimated that in 2025 there is the equivalent of 32 million seniors in the country. Aging triggers various physiological changes in organ function and mental, causing the body to decrease or lose its ability to maintain homeostatic balance, causing gradual decline of all physiological functions. These aspects can be minimized if the elderly acquire healthy habits. In order to show the functionality aspects of the elderly participants of CRAS - reference center of the social city Mossley -RN was applied with the same functional tests: the test of rising from a chair and gait test stationary two minutes. The sample consisted of 47 elderly, 32 participants were female and 15 male, aged 60 years, within the inclusion criteria of the study, divided into seven groups according to age (60-64; 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94). There was variation in test results, ie, the test chair lift, females had higher performance on lower limb muscle strength, compared to males. While the outcome of the test gear stationary 2-minute aerobic capacity of males was higher than females.

***KEY WORDS**: Elderly; Functional capacity; physiological changes; reference center of social assistance.*

REFERÊNCIAS

1. Alves LC, Leite IC, Machado CJ. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. Rev Saúde Pública. 2010; 44(3).

2. Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(4): 1065-9.

3. Brito TRP, Pavarini SCL. Relação entre apoio social e capacidade funcional de idosos com alterações cognitivas. Rev Latino--Am. Enfermagem. 2012 jul-ago; 20(4).

4. Tavares DMS, Dias FA. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. Texto Contexto Enferm. 2012 jan--mar; 21(1): 112-20.

5. Texeira CS, Dorneles PP, Lemos LFC, Pranke GI, Rossi AG, Mota CB. Avaliação da influência dos estímulos sensoriais envolvidos na manutenção do equilíbrio corporal em mulheres idosas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011; 14(3): 453-460.

6. Jeronimo DP, Souza FP, Silva LR, Teodoro, PHS. Avaliação da autonomia funcional de idosas fisicamente ativas e sedentárias. RBCEM. 2011 maio-ago; 8(2): 173-178.

7. Farias RG, Santos SMA. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. Texto Contexto Enferm. 2012; 21(1): 167-76.

8. Rebelatto JR, Morelli JGS. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. 2. Ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

9. Nunes FRT, Duarte G. A preponderância do gênero feminino nas atividades físicas para o idoso na secretaria municipal de esportes de Porto Alegre. RBCEH. 2011 maio-ago; 8(2): 230-243.

10. BRASIL. Ministério do desenvolvimento social e combate à fome. Política nacional do idoso. 1. Ed. Brasília, 2007.

11. Santo AR. Metodologia científica: a construção do conhecimento. 7. Ed. Revisada conforme NBR 14724: 2005. Rio de janeiro: Lamparina, 2007.

12. Rikli RE, Jones CJ. Teste de aptidão física para idosos. 1 Ed. Barueri, SP: Manole, 2008.

13. Gonçalves JMP. Evolução na aptidão física e na composição corporal no envelhecimento. RBCEH. 2012 jan-abr; 9(1): 78-88.

14. Lima AP, Cardoso FB, Silva IL, Beresford H. A relação entre o desempenho rítmico-sonoro de mulheres idosas com sua capacidade funcional da marcha. RBCEM. 2011 maio-ago; 8(2): 196-204.

15. Mezari MC, Avozani TV, Bruscato NM, Moriguchi EH, Raffone AM. Estudo da funcionalidade e da prevalência de quedas em idosas da cidade de Veranópolis-RS: uma proposta para promoção da saúde. RBCEH. 2012 jan-abr; 9(1): 129-142.

PERFIL DOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, EM MOSSORÓ - RN

Adiles Candida[1]
Antônia Veríssimo[1]
Karla Karolina[1]
Rizauba Lima[1]
Rogécio Almeida[1]
Lorena Oliveira Bezerra[2]

RESUMO

O processo de envelhecimento se dá de modo natural e progressivo em todas as pessoas. Idoso é aquele que tem idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento traz mudanças anatômicas, funcionais e psicológicas. A dependência física, a situação financeira e a falta de cuidadores levam o idoso a institucionalização, prática crescente no país. Objetiva-se identificar o perfil do idoso residente no Instituto Amantino Câmara, localizado na cidade de Mossoró/RN. Pesquisa descritiva, realizada entre fevereiro e abril de 2013, através da coleta de informações em prontuários realizados por médicos e/ou enfermeiros. Complementou-se a pesquisa com livros e artigos presentes em bases de dados on line, publicados entre 2009 e 2013. No instituto, há 33 mulheres e 24 homens; 40,3% têm idade entre 75 e 85 anos. A diabetes é predominante entre as mulheres e a hipertensão entre os homens, enquanto 56% não apresentam nenhuma comorbidade. 43,8% foram institucionalizados nos últimos 3 anos. 42% dos idosos são totalmente independentes em relação à marcha e 56% possui algum grau de dependência. As afecções de ordem respiratória (47,3%) são as mais prevalentes, seguidas do aparelho digestivo (31,5%) e do aparelho circulatório (28%). Conhecer o perfil de morbidade do idoso torna possível aos profissionais de saúde viabilizar ações de assistência, adequar terapêuticas específicas e desenvolver ações preventivas e de promoção à saúde desse grupo populacional. O cuidado e a adequação ao tratamento tornam-se relevantes para a manutenção da independência funcional e para a elevação da melhoria de sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso. ILPI. Perfil do idoso. Instituto Amantino Câmara.

1 Acadêmica do curso de Fisioterapia, da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/ RN
2 Especialização em Fisioterapia Respiratória e Fisioterapia Dermatofuncional. Professora do curso de Fisioterapia, UnP, campus Mossoró/ RN

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, muito se discute acerca das questões relacionadas à vida do idoso, desde o processo de envelhecimento à sua aceitação e à sua permanência no meio social. O processo de envelhecimento se dá de modo natural, progressivo e irreversível em todas as pessoas, caracterizando-o à medida que se desenvolve, desde o seu nascimento até o dia de sua morte, podendo ainda ser acentuado devido a fatores patológicos e ao estilo de vida de cada um[1].

Segundo o Estatuto do Idoso, idoso é aquele que possui idade igual ou superior a 60 anos[2]. Mas essa classificação não é tão simples assim; muitos estudiosos discutem o termo envelhecimento, ao classificar o idoso, não se restringindo à idade biológica, mas levando em conta, também, o ambiente no qual ele vive e os recursos de saúde geriátrica disponíveis a ele, dessa forma, a função do indivíduo seria uma base objetiva para uma dada classificação, que se divide em meia-idade, que vai dos 40 aos 65 anos; velhice, dos 65 aos 75; velhice avançada, dos 75 aos 85; e velhice muito avançada, para aqueles com idade superior a 85 anos [3].

Afirma-se que, com o passar dos anos, o corpo humano sofre mudanças fisiológicas sistêmicas, que alteram, significativamente, o modo de vida humana, afetando e modificando o organismo anatômica, funcional e emocionalmente[4]. As afecções mais comuns nos idosos são as que os restringem ao leito, como é o caso de quedas5 e doenças do aparelho circulatório, seguidas do aparelho respiratório, digestivo, infecciosas e parasitárias e neoplasias, levando-se em conta casos de internações no serviço público entre idosos no Brasil6, fazendo-se necessária uma abordagem terapêutica em todos os níveis de atenção à saúde do idoso, com o intuito de minimizar os efeitos dos agravos à sua saúde.

Essas alterações orgânicas sistêmicas deixam o idoso vulnerável a diversas patologias, bem como à dependência de um cuidador, uma vez que seu equilíbrio, atenção, cognição e capacidade de exercer suas atividades diárias podem ser facilmente comprometidos. Muitas famílias optam por institucionalizar o idoso; essas instituições devem estar em consonância com as exigências das políticas nacionais voltadas para o idoso, assim como manter e estabelecer os laços com a família[2].

Segundo estudos realizados, no Brasil 0,8% da população idosa reside em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Embora o número não seja relevantemente significativo, a institucionalização do idoso está em ascensão no país, necessitando de uma atenção para essa questão, e para os agravos à saúde desse idoso, principalmente a imobilidade, presença de doenças crônicas incapacitantes, dificuldades em realizar atividades da vida cotidiana, situações de violência doméstica, demências e depressões, entre outras, deixando-os em situações ainda mais vulneráveis[7].

Nesse sentido, pretende-se, com este estudo, identificar o perfil do idoso abrigado no Instituto Amantino Câmara, localizado na cidade de Mossoró/RN, comparando-o com dados de outras ILPI's brasileiras.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa realizou-se no Instituto Amantino Câmara, localizado na cidade de Mossoró/RN, fundado desde 1946. Neste, são abrigados idosos advindos de famílias e por decisão judicial. Sua manutenção é realizada por doações da sociedade civil, empresas privadas e do governo municipal. A pesquisa caracteriza-se como descritiva, pois o estudo, a análise e a interpretação dos dados ocorrem sem interferência do pesquisador8. O estudo foi realizado entre fevereiro e abril de 2013, autorizado pela diretora do instituto, mediante documento em anexo. Os critérios de inclusão foram: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, e residirem em uma ILPI no período de realização do estudo. A coleta de informações se deu a partir dos registros nos prontuários dos idosos residentes, realizados por médicos e/ou enfermeiros, relativos aos anos de 2008 a 2013. Foram observados os seguintes dados: comorbidades, deambulação, doenças cardiovasculares, respiratórias, do aparelho digestivo, infecciosas e parasitárias, neoplasias; além de características como: sexo, idade e data de admissão. Os dados coletados foram organizados em tabelas, utilizando o Microsoft Office Word 2007, analisando-os, descritivamente, em frequências absolutas e percentuais. Complementou-se a pesquisa com artigos coletados na base de dados on line Scielo – Scientific Eletronic Library Online, publicados no período entre 2009 e 2013, usando-se os seguintes descritores: saúde do idoso, comorbidades no idoso, marcha no idoso, perfil do idoso institucionalizado, como, também, com livros relacionados ao assunto da biblioteca da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, 1, em cada 9 pessoas no mundo, é idosa e estima-se que, em 2050, a proporção seja de 1 para 5, sendo a primeira vez, na história humana, que haverá mais idosos que crianças na população mundial. Até 2012, os idosos somavam 810 milhões de pessoas, representando 11,5% da população global, que duplicará nos próximos 40 anos[9]. Considera-se que até o ano de 2050, o Brasil terá 63 milhões de idosos do total da sua população, na proporção de 172 idosos para cada 100 jovens[10].

O instituto Amantino Câmara abriga 57 idosos, entre eles, 33 mulheres e 24 homens. Os idosos com idade caracterizada como velhice avançada3 são mais prevalentes, representando 40,3%, observando-se uma feminilização da velhice9, como apontam dados nacionais. Distribuem-se idosos por sexo e idade na tabela seguinte.

Tabela 1 - Quantitativo de idosos residentes no Instituto Amantino Câmara, Mossoró/RN, subdivididos em sexo e faixa etária

Idade	H	M	TOTAL	%
Meia idade (40 – 65)	02	02	04	7,1
Velhice (65 – 75)	09	08	17	29,8
Velhice avançada (75 – 85)	09	14	23	40,3
Velhice muito avançada (> 85)	04	09	13	22,8
TOTAL	**24**	**33**	**57**	**100**

Fonte: Prontuários - Amantino Câmara/ RN

No Brasil, são muitos os motivos da institucionalização de idosos: abandono familiar, ausência de cuidadores, moradores de rua, demências, entre outros. Uma ILPI precisa estar em consonância com os pressupostos exigidos pela Política Nacional do Idoso, instituída em 1999, que tem por finalidade primeira a promoção do envelhecimento saudável, assegurando seus direitos sociais, criando condições de permanência da autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Procura, ainda, prevenir doenças, recuperar e reabilitar a saúde do idoso[11].

Pesquisa mostra que 85% da população idosa possui, pelo menos, uma patologia crônica, enquanto 15% tendem a ter até 5 enfermidades concomitantes, sendo as mais prevalentes a Diabetes Mellitus (DM), responsável pelo desenvolvimento de doenças cardiovasculares, ocasionando morbi-morbidade e perda da qualidade de vida, e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)[12].

A tabela 2 revela as comorbidades que mais afetam os idosos, em relação à DM e à HAS. 56,1% dos idosos do Amantino Câmara não apresentaram qualquer das comorbidades pesquisadas, enquanto 22,8% dos idosos são portadores de DM e 28% de HAS, a última prevalecendo entre os homens, enquanto a DM entre as mulheres.

Tabela 1 - Incidência de comorbidades dos idosos institucionalizados no Amantino Câmara, Mossoró/RN

Comorbidade	H	M	TOTAL	%
DM	02	06	08	14
HAS	07	04	11	19,3
DM + HAS	03	02	05	8,8
Sem comorbidade	12	20	32	56,2
Sem registro	-	01	01	1,7
TOTAL	**24**	**33**	**57**	**100**

DM - Diabetes Mellitus/ HAS – Hipertensão Arterial Sistólica
Fonte: Prontuários - Amantino Câmara/ RN

Em Cuiabá/MT, os idosos institucionalizados que são portadores de DM somam 15,8% dessa população, enquanto 16,8% são acometidos por HAS13. A Diabetes Mellitus já é entendida como um problema de saúde pública. Há um aumento crescente na sua incidência e prevalência, representando 30% dos pacientes que são internados em unidades coronarianas intensivas. Configura-se, também, como a principal causa de amputação de membros inferiores e de cegueira. Os custos globais com DM foram de US$ 376,0 bilhões em 2010, representando uma significante carga econômica da patologia não somente para os sistemas de saúde como para a sociedade[14.]

Em 2009, 1,43% dos gastos anuais do Sistema Único de Saúde (SUS) foi com tratamentos relacionados à hipertensão arterial. Esta causa complicações relacionadas a doenças cerebrovasculares, arterial coronariana, vascular de extremidades, insuficiências cardíacas e insuficiência renal crônica, configurando-se como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. Nos idosos brasileiros, a prevalência da HAS varia de 22% a 44%; em pacientes diabéticos, a HAS é duas vezes mais frequente que na população em geral14.

No que tange ao tempo de permanência dos idosos, os dados coletados podem ser observados na tabela 3:

Tabela 3 - Tempo de permanência dos idosos residentes no Instituto Amantino Câmara, Mossoró/RN

Tempo de permanência	H	M	TOTAL	%
1981 – 1990	02	03	05	8,8
1991 – 2000	03	03	06	10,5
2001 – 2010	08	13	21	36,8
2011 – 2013	11	14	25	43,9
TOTAL	**24**	**33**	**57**	**100**

Fonte: Prontuários - Amantino Câmara/ RN

O Amantino Câmara apresenta idosos abrigados desde a década de 1980, havendo um acentuado aumento de institucionalizações a partir dos anos 2000, representando 80,7% dos idosos residentes. Atualmente, há um equilíbrio entre homens e mulheres que chegaram ao instituto anterior ao ano 2000, enquanto, posterior a esse período, há uma ligeira prevalência de mulheres. Pesquisa realizada em Cuiabá/MT, entre 2009 e 2010, aponta que 67,5% dos idosos institucionalizados na capital estão nos abrigos a menos de 5 anos, enquanto 16,9% estão entre 5 e 10 anos e 15,6% há mais de 10 anos[13].

Os idosos institucionalizados estão mais susceptíveis a agravos à saúde, decorrentes do envelhecimento dos sistemas, da demência, da depressão, e da perda do equilíbrio e força muscular. Estudos mostram que a perda da força muscular e do equilíbrio os deixa vulneráveis a quedas, e, quando estas acontecem, os mesmos sofrem contusões, fraturas e ficam desencorajados a andar novamente15. Estudo realizado em São Paulo com idosos residentes em domicílio mostra que 70% dos entrevistados são independentes em relação à marcha, enquanto apenas 12,5% apresentaram dependência total[16].

Estudo realizado em Pelotas/RS mostrou que as partes do corpo mais atingidas nos idosos vitimados de quedas foram os membros inferiores (32%), cabeça (26,7%) e tronco (16%), tendo como principais consequências a equimose (25,4%), nenhuma (22,2%), fratura e outros (20,6%), entorse (6,3%) e edema (4,8%). Os locais em que mais ocorreram quedas foram: a rua (30,9%), o quarto (25%), o banheiro (17,6%), o pátio e outros locais (13,2%). E o turno de maior ocorrência foi o diurno (85,9%) - tarde (50,7%), manhã (35,2%) - noite (14,1%). Dentre os motivos de queda citados, o maior percentual foi escorregão (23,6%), seguido de tontura (22,2%), desequilíbrio (16,7%), tropeção (12,5%) e outros motivos (25%)[5].

A tabela seguinte traz o grau de dependência e independência dos idosos participantes desta pesquisa em relação à sua marcha:

Tabela 4 - Classificação de independência em relação à marcha dos idosos institucionalizados no Amantino Câmara, Mossoró/RN

Grau de independência	H	M	TOTAL
Independente	11	13	24
Cadeirante	04	07	11
Com dificuldade	03	08	11
Uso de bengala/ andador	02	02	04
Restrito ao leito	02	02	04
Sem registro	02	01	03
TOTAL	**24**	**33**	**57**

Fonte: Prontuários - Amantino Câmara/ RN

Os registros apontam que 24 deles (42%) são totalmente independentes, enquanto os demais possuem algum nível de dependência, destacando 11 (19,2%) cadeirantes e 4 (7%) que estão restritos ao leito.

A tabela seguinte mostra as doenças mais prevalentes em internação hospitalar no SUS, entre idosos no Brasil:

Tabela 4 - Principais causas de internação hospitalar de idosos no SUS, Brasil, 2008

	Capítulo CID-10	Nº de internações	%
1)	IX. Doenças do aparelho circulatório	599.735	27,4
2)	X. Doenças do aparelho respiratório	358.856	16,4
3)	XI. Doenças do aparelho digestivo	227.330	10,4
4)	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	176.759	8,1
5)	II. Neoplasia (tumores)	172.445	7,9
6)	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	138.400	6,3
7)	XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	121.506	5,6
8)	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	115.850	5,3
9)	XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	46.973	2,1
10)	VI. Doenças do sistema nervosos	44.432	2,0

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS, 2008. Disponível em: <www.datasus.gov.br> acessado em: 21 ago. 2009.

No Brasil, as doenças que mais acometem as pessoas na velhice, em relação à hospitalização no SUS, são as de cunho cardiovasculares, respiratórias, do aparelho digestivo, infecciosas e parasitárias, neoplasias, entre outras, respectivamente. Quanto à mortalidade, as mais prevalentes são as cardiovasculares, neoplasias e respiratórias, em ordem de acometimentos[17].

Abaixo, observa-se o grau de acometimento dessas doenças no instituto Amantino Câmara, destacando-se as 5 mais incidentes:

Tabela 6 - Incidência de afecções aos idosos institucionalizados no Amantino Câmara, Mossoró/RN

Doenças	Idosos (n)	Incidência	H	M	%
Aparelho circulatório	57	16	07	09	28
Aparelho respiratório	57	27	13	14	47,3
Aparelho digestivo	57	18	07	11	31,5
Infecciosas e parasitárias	57	06	03	03	10,5
Neoplasias (tumores)	57	05	03	02	8,7

Fonte: Prontuários - Amantino Câmara/ RN

As doenças do aparelho circulatório representaram 28% de acometimentos, não comungando com dados nacionais. Estudo realizado em uma ILPI, no estado de Minas Gerais, identificou 14,2% de idosos cardiopatas[18], enquanto outro estudo desenvolvido em Petrópolis/RJ mostrou que 18% da população idosa foram internados, no ano de 2007, em decorrência de acometimentos referentes ao aparelho circulatório[19].

Já as de cunho respiratório, apresentaram-se como as mais incidentes, em um total de 47,3% de acometimentos, sendo as afecções mais incidentes tosse, dispneia e gripes, cansaço e lesões fibróticas. Embora não tenham sido relevantes na incidência, devem-se destacar as Doenças Respiratórias Crônicas (DRC), que afetam tanto as vias aéreas superiores quanto inferiores, sendo as mais comuns a asma, rinite alérgica e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Essas afetam todas as idades, em especial crianças e idosos. As DRC afetam não somente o sistema respiratório como causam incapacidades, afetando o campo econômico e social das pacientes e, por consequência, a qualidade de vida do portador e de sua família[20].

Dessa forma, a terapia respiratória, que é uma área da saúde que se especializa na promoção de uma função cardiopulmonar ideal, sendo o terapeuta capaz de prevenir, identificar e tratar disfunções agudas ou crônicas do referido sistema21, destaca-se de fundamental relevância para reverter esse quadro e garantir uma melhoria na qualidade de vida dos idosos, sendo o fisioterapeuta um profissional habilitado e capaz de contribuir, significativamente, para tal fim.

Referente ao aparelho digestivo, 31,5% dos idosos institucionalizados no Amantino obtiveram algum desconforto relacionado à diarreia, vômito, constipação e à dor estomacal. Esses dados divergem dos números nacionais, que se apresentam em terceiro lugar17 e, aqui, configuram-se em segundo lugar.

Quanto a doenças infecciosas ou parasitárias, obser-

vou-se o registro de lesões na orelha, erisipela, Herpes Zoster e coceira em nariz e olhos em apenas 6 (10,5) dos idosos. No homem com mais de 65 anos, a infecção do trato urinário (ITU) é uma das comuns, podendo levar à internação hospitalar, com grandes prejuízos para o paciente, sendo a bactéria ***Escherichia coli***, responsável por 80% a 85% dos casos dessa infecção[6].

Foi desenvolvido, em São Paulo, ações, a fim de evitar óbitos decorrentes das mais variadas patologias. No que cerne a doenças infecciosas e parasitárias, foram evitados 5,1% dos possíveis óbitos relacionados a essas patologias e para as neoplasias através de médicas e mistas, foram evitados 4.986 dos possíveis óbitos em homens e mulheres acometidos pelos mais variados tipo de câncer[22].

O câncer é mais prevalente após os 60 anos, isso se relaciona ao fato de que cerca de 80% de todos os cânceres estão relacionados, direta ou indiretamente, ao tempo de exposição a agentes cancerígenos, sendo, atualmente, a segunda causa de morte no Brasil, logo após as doenças cardiovasculares. Os órgãos mais comumente atingidos, por ordem de frequência, são: no homem, a pele, a próstata, o pulmão, o estômago e o intestino; na mulher, a mama, a pele, o colo do útero, o intestino, o estômago e o pulmão; além do sangue e do sistema linfático (leucemias e linfomas) em ambos os sexos[6]. As neoplasias recorrentes no Amantino Câmara foram: colo do útero (1), próstata (1), melanoma (2) e câncer de mama (1) já mastectomizado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse cenário do envelhecimento populacional já se configura como um desafio não somente para quem está envelhecendo, como, também, para a sociedade e esferas públicas governamentais, que precisam se adequar às recentes necessidades e aos meios de produtividade de uma nova e grande classe em ascensão. A velhice em larga escala gera preocupações não somente no campo social, como, também, no econômico, no psicológico e com relação ao impacto na saúde pública do país, alertando para a necessidade de profissionais capazes de entender e cooperar nesse processo de envelhecimento, destacando-se os profissionais da saúde como colaboradores fundamentais desse processo.

A contribuição desta pesquisa parte da necessidade do entendimento do processo de envelhecimento. No que diz respeito à saúde do idoso institucionalizado, contribui de forma efetiva, ao traçar um perfil de morbidade, comparando-o com dados nacionais. Diante disso, é possível que os profissionais de saúde, a partir dos dados encontrados, possam viabilizar ações de assistência, sendo capazes de adequar terapêuticas específicas às patologias descritas, bem como ações preventivas e de promoção à saúde.

Mostra-nos, ainda, que os idosos apresentam características distintas, em relação à idade e ao sexo. Isso evidencia que o tratamento e o cuidado devam ser direcionados de modo individualizado, a partir de cada característica específica, devendo o terapeuta compreender que a população estudada requer cuidados especiais e específicos. Assim, o cuidado e a adequação do tratamento serão ímpares para a manutenção da independência funcional desse paciente e, consequentemente, para a elevação da melhoria de sua qualidade de vida.

No entanto, há a necessidade de estudos mais amplos sobre o perfil do idoso institucionalizado, para a obtenção de dados mais contundentes e possíveis de ampliar a atenção para a saúde do idoso, não somente em âmbito local, mas, também, estadual e/ou nacional, contribuindo, dessa forma, para o aumento da expectativa de vida e efetiva melhoria da qualidade de vida do idoso brasileiro, que não só deve receber devida atenção como é merecedor dela.

PROFILE OF ELDERLY RESIDENTS IN AN INSTITUTION FOR LONG STAY IN ELDERLY MOSSORÓ - RN

ABSTRACT

The aging process happens naturally and gradually in all people. Aging is one that has aged 60 years. Aging brings changes anatomical, functional and psychological. Physical dependence, financial situation and lack of caregivers lead elderly institutionalization, growing practice in the country. It aims to identify the profile of the elderly resident the institute Amantino Câmara located in Mossoró – RN. Descriptive research, conducted between February and April 2013, by collecting information from the charts performed by physicians and / or nurses. Was supplemented with books and research articles found in online databases, published between 2009 and 2013. At the institute there are 33 women and 24 men. 40.3% are aged between 75 and 85 years. Diabetes is prevalent among women and hypertension among men, while 56% do not have any comorbidity. 43.8% were institutionalized in the last three years. 42% of seniors are independent in relation to the total gait and 56% have some degree of dependence. The order respiratory diseases (47.3%) are the most prevalent, followed by the digestive system (31.5%) and the

circulatory system (28%). Knowing the profile of morbidity in the elderly makes it possible for health professionals facilitate assistance activities, tailor specific therapies and develop preventive and health promotion in this population group. The care and treatment adequacy become relevant to the maintenance of functional independence and the rise of improving their quality of life.

KEY WORDS: *Health of the elderly. Institution for the aged. Profile of elderly. Institute Amantino Câmara.*

REFERÊNCIAS

1 Vitorino LM. Paskulin LMG. Vianna LAC. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. 2013. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2ª. ed. Editora do Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2008.

3 Shephard RJ. Envelhecimento, atividade física e saúde. São Paulo: Phrte. 2003.

4 Velasco CG. Aprendendo a envelhecer à luz da psicomotricidade. São Paulo: Phorte. 2006.

5 Álvares LM. Lima RC. Silva RA. Ocorrência de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2010. Vol. 26. n.1.

6 Góis ALB. Veras RP. Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2010. Vol. 15. n. 6.

7 Silva MV, Figueiredo MLF. Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. Enfermagem em Foco. 2012. Vol. 3. n. 1.

8 Rudio FV. Introdução ao Projeto da Pesquisa Científica. 38ª. ed. Petrópolis: Vozes. 2011.

9 Portal Brasil, 2010. Disponível em: http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa, Acessado em 30 de março de 2013.

10 Ministério da Saúde Esplanada dos Ministérios. Brasília – DF. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=34054&janela=1, Acessado em 20 de março de 2013.

11 Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional do Idoso. 1ª edição. Brasília. Reimpresso em maio de 2010.

12 Furtado JVF. Reis, TCA. Sandoval RA. Perfil epidemiológico dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência na cidade de Inhumas Goiás Brasil. Rev. de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud. 2012. Vol. 4. n. 4. p.267-284.

13 Oliveira PH. Mattos IE. Prevalência e fatores associados à incapacidade funcional em idosos institucionalizados no Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009-2010. Epidemiol. Serv. Saúde. 2012. Vol. 21. n. 3.

14 Machado WCA. Moutinho JA. Figueiredo NMA. Estratégias intersetoriais de promoção da saúde de idosos no centro sul fluminense, Brasil: relato de experiência. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2013. Vol.04, n. 1. p.1800-19.

15 Lojudice DC et al. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2010. Vol. 13. n. 3.

16 Amaral JG. Medida de independência funcional de idosos portadores de doença crônica. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Universidade de Guarulhos, 2010.

17 Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. Brasília – DF. 2010.

18 Garbaccio JL. Ferreira AD. Diagnósticos de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idosos. Rev. Enferm. Cent. O. Min. 2012. Vol. 2. n. 3. p. 303-313.

19 MottaI CCR. HansellI CG. SilvaIII J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. Rev. Eletr. Enf. 2010. Vol. 12. n. 3. p :471-7.

20 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 25.

21 Wilkins RL. Stoller JK. Kacmarek RM. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2009.

22 Kanso S. et al. A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte. Cad. Saúde Pública. 2013. Vol. 29. n. 4. p. 735-748.

SÍNDROME DE SPOAN

Daniela Vanessa Araújo Melo[1]
Ednara Stephany Sousa Melo[1]
Elivânia Severina da Silva[1]
Eliude Coriolano Martins[1]
Luciana Camila Martins Pimenta[1]
Marina Isabela de Albuquerque Nogueira[1]
Paula Mikaelly Pereira Leite[1]
Judson de Faria Borges[2]

RESUMO

A Síndrome de Spoan é uma doença autossômica recessiva neurodegenerativa, herdada através de uma relação consanguínea. Para este artigo, foi realizado um estudo exploratório, aplicando o questionário Medida de Independência Funcional (MIF) em um universo de 15 sujeitos, obtenso-se amostra de 11 indivíduos com a síndrome no município de Serrinha dos Pintos/RN. Objetivando aprofundar os conhecimentos sobre a síndrome de Spoan, sob a visão da Fisioterapia, foram verificados o grau de funcionalidade dos indivíduos e quais as ações realizadas diante da doença, visando a retardar ou previr o avanço de alguns sintomas com o auxílio do tratamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: Síndrome de Spoan. Doenças raras. Fisioterapia.

1 Acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Potiguar (UnP), Mossoró/RN
2 Professor Especialista em Fisioterapia Neuro-Funcional, UnP, Mossoró/RN

Mesmo não sendo convalidada, a relação consanguínea é bastante comum nas sociedades atuais, cultivando uma cultura existente há milhões de anos, desde as eras primitivas até as modernas. Esta união é cercada de misticismos, já que pode acarretar defeitos genéticos, que influenciam no desenvolvimento do ser humano. [1]

A Síndrome de Spoan é uma doença autossômica recessiva neurodegenerativa, e, de acordo com as leis da genética, é causada por um alelo, que exerce um efeito notável apenas quando presente em duas cópias. Sendo assim, é herdada através de uma relação consanguínea, e sabe-se que o gene responsável por essa condição está localizado no cromossomo 11q13, porém, até o momento, não foi identificado. Esse cromossomo possui 143 partes e 96 delas têm relação com o sistema nervoso, vem daí, então, a probabilidade de que uma dessas áreas seja a afetada devido às suas alterações neurodegenerativas[1].

O termo Spoan foi criado associando-se a primeira letra dos sintomas mais característicos da doença, em inglês:

- Paraplegia espástica – impossibilidade da aquisição de marcha independente, tem caráter progressivo (*Spastic Paraplegia*);
- Atrofia óptico – tremor ocular já percebido nos primeiros dias de vida (*Optic Atrophy*);
- Neuropatia periférica sensitiva motora - redução da força muscular distalmente em membros superiores (*Neuropathy*)[2].

Em 2005, foi publicado, pela primeira vez, um artigo na revista norte-americana Annals of Neurology (volume 57, edição 5) sobre a Síndrome de Spoan, que ocorria com incidência significativa na pequena cidade de Serrinha dos Pintos/RN. O Centro de Estudos do Genoma Humano, do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP) a caracterizou, inicialmente, como uma complicada forma de Paraplegia Espástica Hereditária (PEH) previamente desconhecida. [3,4]

Na região de Serrinha dos Pintos/RN, foram identificados 26 casos da doença. Ainda não existem registros em nenhum outro lugar do mundo, embora cientistas da Holanda e Bélgica tenham procurado os pesquisadores para relatar outros casos similares. [1]

No seu surgimento, a doença foi confundida com sífilis, que seria passada de pessoa para pessoa. Logo após, foi realizado levantamento dos casamentos consanguíneos, iniciaram-se alguns estudos e houve elaboração de uma árvore genealógica. Com base nesses dados, a ideia de sífilis foi descartada, já que a doença começou a se apresentar na hereditariedade desses casais, que apresentavam uma falha no gene. [1]

Os indivíduos portadores dessa síndrome apresentam um déficit no desenvolvimento motor, que costuma se manifestar nos primeiros anos de vida, dificultando que estes engatinhem e fiquem na posição ortostática. Geralmente, aos sete anos, perdem os movimentos dos membros inferiores e ficam impedidos de andar, mesmo com ajuda de órteses, como andador e bengalas, fazendo com que o uso da cadeira de rodas seja imprescindível; e, na adolescência, começam a surgir deformidades nos seus membros superiores, tornando impossível que estes segurem algum objeto e, até mesmo, realizem suas atividades de vida diária. Outra característica é a atrofia óptica congênita "olhos tremidos", na maioria das vezes, são claramente vistos paraplegia espástica, disartria e disfonia. Também existem relatos que apontam para a presença de resposta de sobressalto com sons inesperados e retrações articulares, mas são fatores que surgem no decorrer da doença, assim como outras características adquiridas pelas consequências dessa síndrome, como a escoliose, depressão e problemas respiratórios. [4]

Embora ainda não tenha cura, a Síndrome de Spoan não é fatal, a função cognitiva dos indivíduos portadores é bem preservada e não há retardo mental. Os portadores são capazes de entender o que acontece ao seu redor claramente; e a parte sensitiva também permanece preservada. [2]

A qualidade de vida desses indivíduos é afetada e deve-se levar em conta o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, para que os profissionais, juntos, possam elaborar um tratamento eficaz, que minimize o impacto na vida desses pacientes. [2]

Esta pesquisa se classifica como descritiva, com trabalho de campo, que tem como finalidade descrever as características de determinada população, objetivando o conhecimento sobre uma situação específica, neste trabalho a Síndrome de Spoan; e justifica-se pela incipiência da doença e os poucos trabalhos publicados a respeito da mesma, devido à sua condição de rara apresentação, sobretudo na ótica da ciência fisioterapêutica. [5]

OBJETIVO CERAL

Identificar a Síndrome de Spoan, apresentando suas características cinético-funcionais, bem como os benefícios que o tratamento fisioterapêutico pode trazer para esses indivíduos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a história da Síndrome de Spoan em Serrinha dos Pintos.
- Descrever a Síndrome de Spoan.
- Observar o grau de funcionalidade de cada indivíduo.
- Descrever as ações realizadas diante dessa doença.

METODOLOGIA

Os dados foram coletados por meio de aplicação do questionário MIF, para verificar o grau de funcionalidade de cada indivíduo e suas necessidades básicas. Em um

universo de 15 pessoas, os 11 sujeitos que responderam ao questionário possuíam a síndrome clinicamente diagnosticada. Os dados foram organizados em categorias e analisados com base nas respostas obtidas e em arquivos achados na própria cidade, feitos pela bióloga Silvana Santos. Posteriormente, foram acrescentados outros dados, a partir de publicação da mesma bióloga no periódico *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. Vale salientar que não foram encontrados livros publicados contendo o assunto em questão.

Como critério de inclusão, os participantes devem residir ou ter laços genéticos diretos na cidade de Serrinha dos Pintos/RN e serem portadores da Síndrome de Spoan. Foi adotado como critério de exclusão: indivíduos que não concordassem ou não pudessem participar voluntariamente da pesquisa, ou que tivessem outras doenças associadas. que interferissem nos resultados do MIF.

O questionário foi aplicado em 11 pacientes, sendo que os demais, 4 portadores, fazem parte de um único grupo familiar, que, por motivos pessoais, não puderam concluir a pesquisa voluntariamente. Dos participantes que concluíram, 6 são do gênero feminino e 5 masculino, com idades entre 18 a 56 anos, predominantemente de cor branca e todos apresentam casamento consanguíneo entre os pais.

A MIF mede a incapacidade e não a deficiência. Tem por objetivo principal avaliar o que o indivíduo com incapacidade é capaz de executar e não suas deficiências instaladas. As categorias são agrupadas em seis dimensões: autocuidados, controle dos esfíncteres, transferências, locomoção, comunicação e cognição social. Cada dimensão é analisada pela soma de suas categorias de referência; quanto menos a pontuação, maior é o grau de dependência. A medida classifica os níveis de independência em 18; para cada subitem, o escore varia de 1 a 7, em que o 7 indica independência total. Não há score zero.

Subescores passíveis de utilização: MIF - Motora (varia de 13 a 91), MIF – Cognitiva (5 a 35). Somando-se os pontos das dimensões da MIF, obtém-se um score total mínimo de 18 e o máximo de 126 pontos, que caracterizam os níveis de dependência pelos subescores.

O MIF pode ser aplicado em três momentos distintos, na admissão, na alta e durante o acompanhamento do paciente, momentos estes em que se enquadra esta aplicação. O questionário segue em anexo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

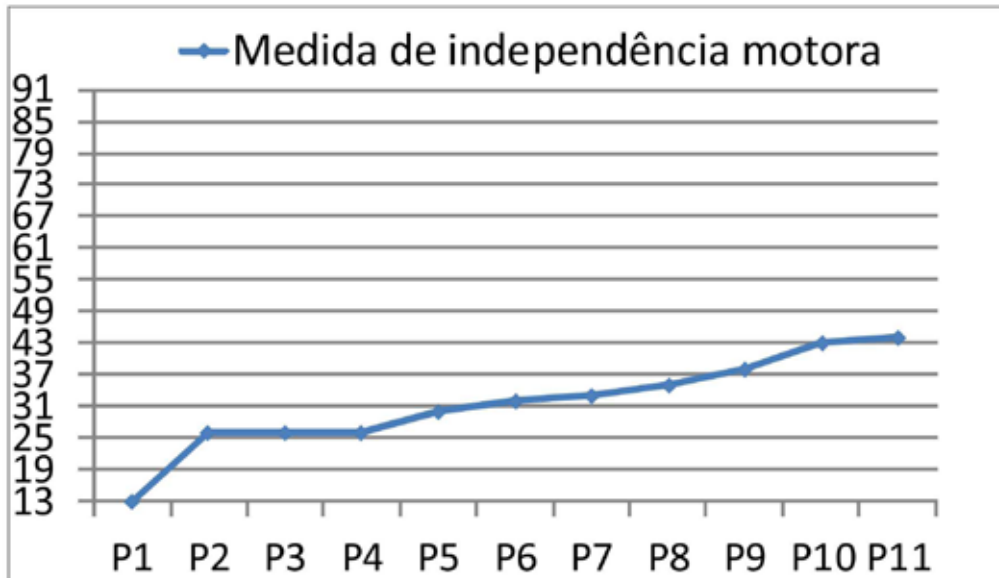
Em 2005, havia 26 pessoas vivas com a Síndrome de Spoan, das quais, 17 eram mulheres e 9 homens, com idade entre 10 e 63 anos, predominantemente brancos e do sexo feminino, e 19 uniões consanguíneas [1]. Com base no IBGE do senso de 2010, há 4.540 habitantes em Serrinha dos Pintos. 6. Durante a aplicação desta pesquisa, verificou-se que 15 pessoas são portadores da Síndrome de Spoan e residem no município.

Em trabalho publicado em 2005, averiguou-se que nenhum dos pacientes fazia uso de medicação para redução da espasticidade [1]. De acordo com os dados encontrados, verificou-se que somente um faz uso de fármaco para diminuir a espasticidade. Todos os pacientes avaliados possuem um grau de incapacidade funcional, devido à atrofia muscular. Conforme o crescimento, vão se tornando cada vez mais dependentes de seus familiares para a realização de suas atividades de vida diária. Deixam de deambular de forma independente entre 3 e 8 anos e, mesmo com auxílio, apresentam dificuldades, sendo as quedas uma constante, devido ao desenvolvimento motor deficiente; não apresentam parestesia, a sensibilidade é preservada em todos os níveis do corpo; apresentam afasia e um nistagmo (tremor no globo ocular) característico da síndrome, as vezes visível claramente; apresentam constipação e alteração na fala; geralmente têm problema de depressão, devido à sua condição física, fazendo uso de remédios controlados.

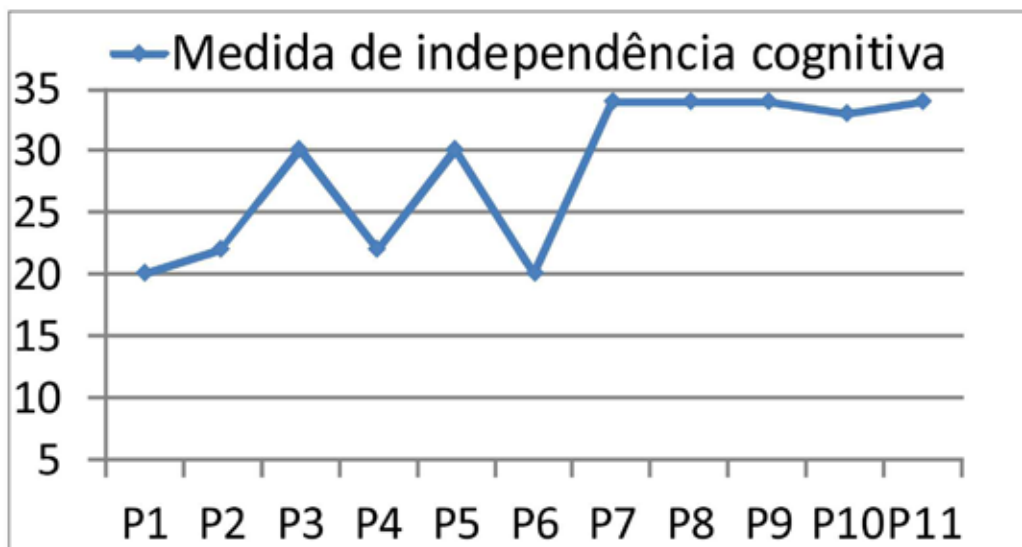
Não havia serviço de fisioterapia na cidade[1], mas, atualmente, dos 11 casos encontrados, 3 fazem tratamento fisioterapêutico no hospital da cidade. A não realização de procedimentos fisioterapêuticos está relacionada à baixa renda, à falta de transporte e à situação precária em que se encontrava o hospital municipal. Após início da abordagem fisioterapêutica, uma das três pacientes voltou a se alimentar de forma independente, mostrando evolução no tratamento quadro motor; a parte neurológica cognitiva é preservada, fato confirmado pelo resultado do MIF cognitivo; todos apresentam hipertonia, com a presença de espasticidade instalada; alguns já apresentam escoliose, devido à má postura causada pela hipotrofia dos músculos posturais; apresentam falta de controle do tronco e da cervical; todos movimentam os MMSS, mas sempre com dificuldade e apresentam paraparesia ou paraplegia em MMII.

Com os escores obtidos, pode-se constatar que a parte motora é a mais afetada nessa síndrome. Em relação à parte cognitiva, observa-se que a interação social, a memória e a resolução de problemas, itens avaliados no questionário MIF, não apresentam déficits. As dificuldades observadas na comunicação indicam a presença de afasia gerada pela neurodegeneração.

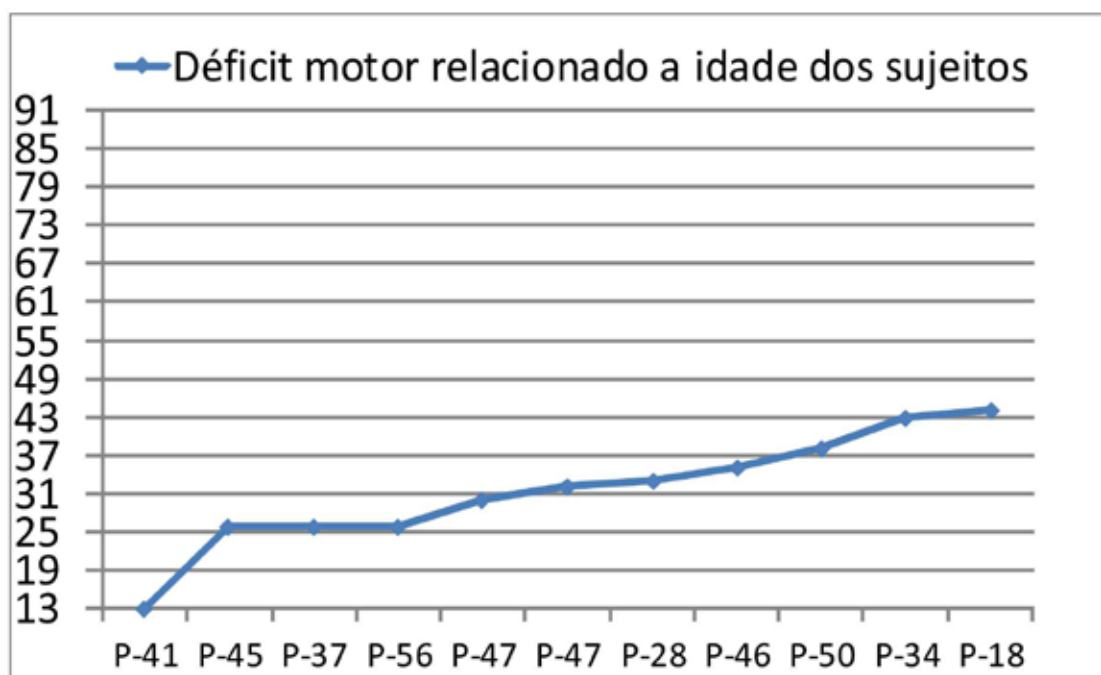
Todas as deficiências e incapacidades encontradas estão de acordo com a literatura específica sobre a síndrome.

Gráfico 01

Fonte: Os autores.

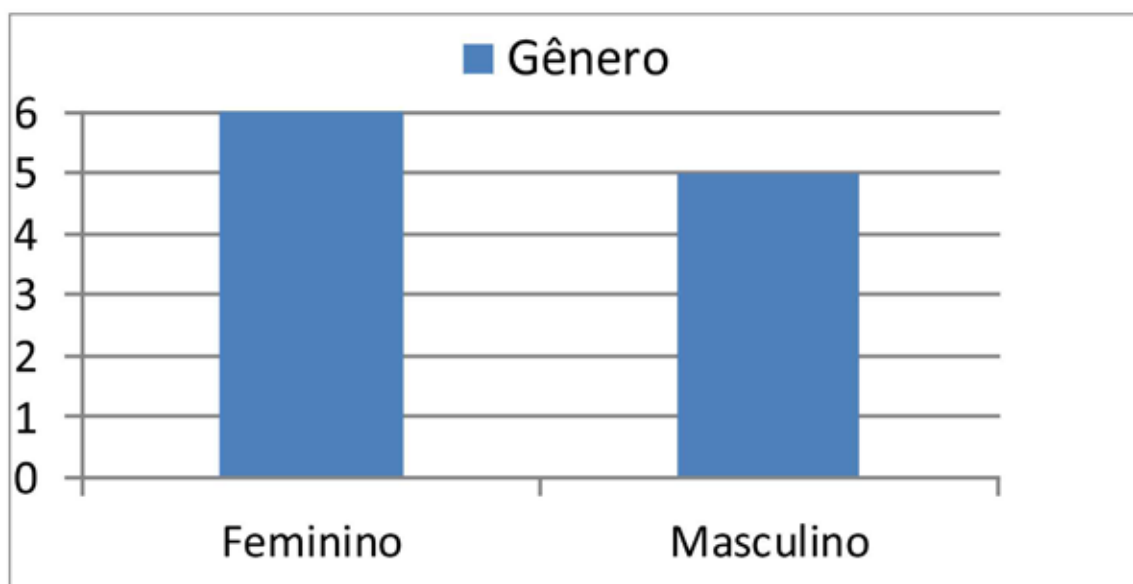
O gráfico 1 representa o resultado da medida de independência motora dos sujeitos, a partir do questionário MIF, variando o escore de 13 (o mínimo) a 91 (o máximo).

Gráfico 02

Fonte: Os autores.

O gráfico 2 representa o resultado da medida de independência cognitiva dos sujeitos, a partir do questionário MIF, variando o escore de 5 (o mínimo) a 35 (o máximo).

Gráfico 03

Fonte: Os autores.

O gráfico 3 representa a relação da idade dos indivíduos com a evolução do déficit motor, mantendo a mesma sequência dos resultados já citados, variando a idade de 18 a 56 anos.

Gráfico 04

Fonte: Os autores.

De acordo com o questionário MIF, obteve-se o escore de funcionalidade motora e cognitiva, constatando-se um índice maior da deficiência motora, variando os escores de 13 (mínimo) a 44. Dentre os 11 sujeitos, 3 obtiveram escores iguais (26 pontos), um indivíduo obteve o escore mínimo, nenhum chegou a obter escore máximo (91). A média total dos scores encontrados na parte motora foi de 31,4. Os escores da funcionalidade cognitiva variaram de 20 a 34 (35 é o máximo), nenhum indivíduo ficou abaixo da metade do escore máximo, 5 obtiveram escores iguais (34, 6) e quase obtiveram escore máximo. A média total dos escores encontrados na parte cognitiva foi de 28,8.

Esses dados apontam para um comprometimento motor acentuado em relação ao cognitivo, sugerindo uma dependência funcional acentuada dos pacientes portadores da Síndrome de Spoan, porém, com os resultados obtidos, percebeu-se que o avanço da idade não influencia a funcionalidade do sujeito, podendo acentuar as dificuldades obtidas, mas não determinar o grau de incapacidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento fisioterapêutico consiste trabalhar a funcionalidade do paciente, mas, para isso, é necessário que existam as devidas condições para o atendimento, como acesso do paciente ao profissional fisioterapeuta, instalações que permitam a realização das atividades e a correta avaliação e prescrição das condutas, de acordo com a individualidade de cada paciente.

Durante a realização desta pesquisa, observou-se que a população pesquisada encontra-se em desvantagem quanto à essas condições, pois sua localização geográfica é remota, não tendo por perto nenhum grande centro e as condições municipais são escassas para proporcionar um atendimento que supra as necessidades dos pacientes, apesar dos esforços observados.

A Síndrome de Spoan afeta, predominantemente, a parte motora dos indivíduos, sendo que, com o avançar da doença, os sujeitos vão se tornando, cada vez mais, limitados funcionalmente. Instalam-se as contraturas, deformidades e a diminuição do trofismo, iniciando-se, assim, um ciclo de dependência, que se retroalimenta, já que esses fatores contribuem para uma maior limitação funcional, além dos fatores neurodegenerativos de características genéticas que a doença apresenta.

Durante a realização desta pesquisa, não foram encontrados estudos direcionados ao tratamento fisioterapêutico para os portadores da Síndrome de Spoan, porém, observou-se que esse tipo de tratamento pode ser de grande contribuição para uma maior autonomia dos mesmos, pois são objetivos comuns do profissional fisioterapeuta a prevenção da instalação de contraturas e deformidades, manutenção ou aumento do trofismo e uma maior independência funcional, havendo, até mesmo, a possibilidade de se retardar os efeitos mórbidos causados pela neurodegeneração e pela imobilidade, que são características marcantes da síndrome.

Com a falta de assistência na área da saúde, o quadro limitante dos pacientes evolui a cada dia, tornando-os mais dependentes e levando-os a comprometimentos maiores. Sugere-se que sejam realizados novos estudos sobre a Síndrome de Spoan e suas alterações funcionais, para que novos dados possam gerar uma base de dados sólida para a elaboração e implementação de políticas públicas em âmbito local, que venham a favorecer os portadores da Síndrome Spoan e a dar suporte aos profissionais da área de saúde envolvidos.

SPOAN'S SYNDROME

ABSTRACT

Spoan syndrome is an autosomal recessive neurodegenerative, inherited through a blood relationship. For this article, an exploratory study was conducted applying the questionnaire FIM (Functional Independence Measure) in a population consisting of 15 subjects where a sample of 11 individuals with the syndrome was obtained in the city of Serrinha dos Pintos/RN. With the objective to obtain a better understanding of Spoan syndrome, through the monitoring and guidance of Physical therapy, the degree of functionality of each individual and their actions realized in spite of their condition was verified. This was carried out in order to conclude physical therapy's significant role in slowing down or preventing the onslaught of new symptoms as well as the progression of old symptoms.

Key words: *Syndrome Spoan, Rare Diseases, Physiotherapy.*

REFERÊNCIAS

1 – PIVETA, Marcos; Spoan: uma nova doença. Revista FAPESP, publicação 13/07/2005. Disponível em: http://revistapesquisa.fapesp.br/2005/07/01/spoan-uma-nova-doenca/

2 – Macedo-Souza LI, Kok F, Santos S, Amorim SC, Starling A, Nishimura A, et al. Spastic Paraplegia, Optic Atrophy, and Neuropathy Is Linked to Chromosome 11q13. Ann Neurol. 2005.

3 - Macedo-Souza LI, Kok F, Santos S, Amorim SC, Starling A, Nishimura A, et al. Spastic Paraplegia, Optic Atrophy, and Neuropathy Is Linked to Chromosome 11q13. Ann Neurol [Internet]. 2005 May [cited 2010 Nov 10];57(5):730-7. Disponível em: http://143.107.29.50/wordpress/wp-content/uploads/2011/04/2005-macedo.souza-kok-santos-amorim-starling--nishimura-lezirovitz-lino-zatz.pdf

4 - Graciani Zodja, Santos Silvana, Macedo-Souza Lucia Inês, Monteiro Carlos Bandeira de Mello, Veras Maria Isabel, Amorim Simone et al . Motor and functional evaluation of patients with spastic paraplegia, optic atrophy, and neuropathy (SPOAN). Arq. Neuro-Psiquiatr. [serial on the Internet]. 2010 Feb [cited 2013 May 04] ; 68(1): 03-06. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2010000100002&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0004--282X2010000100002.

5- GIL, Antonio Carlos – Como elaborar projetos de pesquisa, Editora Atlas S. A. 5ª Edição. 2010.

6 –IBGE: http://ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=241355#

7 - **SANTOS** Silvana, Fernando Kok, Lúcia Inês de Macedo-Souza, Zodja Graciani, Simone Amorim, Áurea Nogueira de Melo, Paulo Otto e Mayana Zatz - O DNA do sertão: da investigação à prevenção de doenças genéticas. PRÊMIO ABRIL SAÚDE 2008, setembro de 2008. Disponível em: - http://genoma.ib.usp.br/educacao/premio_ABRIL-projetoDNAnosertao081030.pdf

ANEXO

UNIVERSIDADE POTIGUAR – UnP
CURSO DE FISIOTERAPIA

QUESTIONÁRIO MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL – MIF

NÍVEIS		
	7 Independência completa (em segurança, em tempo normal) **6 Independência modificada (ajuda técnica)**	SEM AJUDA
	Dependência Modificada **5 Supervisão** **4 Ajuda mínima (individuo >= 75%)** **3 Ajuda moderada (individuo >= 50%)** **Dependecia completa** **2 Ajuda máxima (individuo >= 25%)** **1 ajuda total (individuo >= 0%)**	AJUDA

DATA

	ADM	ALTA	ACOM.
Auto Cuidados			
A – Alimentação			
B - Higiene Pessoal			
C- Banho (lavar o corpo)			
D – Vestir metade superior			
E – Vestir metade inferior			
F – Utilização do sanitário			
Controle dos esfíncteres			
G – Bexiga			
H – Intestino			
Mobilidade			
Transferência:			
I – Leito, cadeira, cadeira de rodas			
J – Sanitário			
K – Banheira, Duche			
Locomoção			
L – Marcha / Cadeira de rodas			
M – Escadas			
Comunicação			
N – Compreensão			
O – Expressão			
Cognição Social			
P – Interação Social			
Q – Resolução dos problemas			
R – Memória			

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Este é um convite para você participar da pesquisa sobre a Síndrome do Spoan, realizada pelos discentes da Universidade Potiguar – UNP do curso de Fisioterapia que é coordenada pelo professor Judson Borges. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo é necessário para obter conhecimentos sobre a patologia citada, comprovar a qualidade da dependência funcional do individuo portador dessa doença, e esclarecer a importância do acompanhamento de um Fisioterapeuta na vida de um portador. Caso decida aceitar o convite, você será submetido (a) aos seguintes procedimentos: responder um questionário sobre medida de independência funcional (MIF). Não existem riscos envolvidos com sua participação. Você poderá ter os seguintes benefícios ao participar da pesquisa: elucidar a real importância do papel do fisioterapeuta na vida de um portador da Síndrome do Spoan, e relatar conhecimentos ainda obscuros para a sociedade sobre esta mesma patologia. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado. Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que surgir a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Elivânia Silva, nos telefones: (084) 8843-2872 ou (84) 9959-0215, ou pelo e-mail: elivaniasilv@hotmail.com

Consentimento Livre e Esclarecido:
Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa.
Nome do participante da pesquisa: ____.

Nome do Coordenador da pesquisa: Judson Borges

____
Assinatura do participante da pesquisa

____
Assinatura do Coordenador da pesquisa

12 ANOS

TRATAMENTO POLIQUIMIOTERAPÊUTICO AO PACIENTE COM HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

JAKELINE VITALIANO DA SILVA MENDES1
JOÃO KAIQUE DE OLIVEIRA1
RENATA JACKELINE MOREIRA DE FREITAS[1]
ROSANY FERNANDES GALDÊNCIO[1]
TACIANE TOMAZ[1]
FRANCISCO VITOR AIRES[2]

RESUMO

O presente estudo descreve, historicamente, a evolução do conhecimento da Hanseníase na sociedade, desde o aparecimento até os dias atuais. Objetivo: avaliar o tratamento poliquimioterápico do paciente na atenção básica De saúde, visando à ampliação do conhecimento da patologia. Metodologia: a análise dos dados foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica diante de uma revisão descritiva. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: BVS Brasil, SCIELO, Ministério da Saúde, utilizando-se os seguintes descritores: "Hanseníase"; "tratamento da hanseníase"; "Hanseníase na Unidade Básica de Saúde"; "sinais e sintomas da hanseníase"; "diagnostico da hanseníase". Referencial teórico: um importante avanço técnico para o controle de hanseníase é o tratamento poliquimioterapêutico, em que os pacientes são classificados em paucibacilares ou multibacilares, dependendo do resultado da baciloscopia de pele realizada no diagnóstico. O tratamento da hanseníase é fornecido gratuitamente pelo governo a todos os doentes. Recebe o nome de poliquimioterapia (PQT), porque é composto por 2 ou 3 medicamentos, de acordo com a forma clínica da doença. Nas formas paucibacilares, são utilizados 2 medicamentos (dapsona e rifampicina) durante seis meses. Para os multibacilares, o tratamento é realizado com 3 medicamentos (dapsona, rifampicina e clofazimina), por 12 ou 24 meses. Considerações finais: a hanseníase, ainda hoje, é bastante discutida pelos profissionais da saúde, porém, há um déficit de conhecimento por parte da população com relação à doença, por isso a importância de divulgar: a PQT, os tipos de hanseníase, as transmissões, o diagnóstico, as características epidemiológicas e o papel do enfermeiro nesse meio.

Palavras chave: Hanseníase, poliquimioterapia, atenção básica de saúde, farmacologia, enfermeiro.

1 Artigo cientifico apresentado ao congresso cientifico interdisciplinar da 5ª série do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar (UnP), orientado pelo professor Vitor Aires.

2 Discentes da 5ª Série do curso de Enfermagem da UnP.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase, conhecida oficialmente por este nome desde 1976, é uma das doenças mais antigas na história da medicina. E, supreendentemente, ainda hoje, ocorre como um problema de saúde pública em alguns países do mundo e, dentre eles, o Brasil[1].

Existem referências à hanseníase em livros muita antigos, escritos na Índia e na China, séculos antes de Cristo. As referências mais remotas datam de 600 a.C e procedem da Ásia. Esta e a África podem ser consideradas o berço da doença. Provavelmente, foi o exercito de Alexandre, o grande, que disseminou a doença pelo continente europeu, quando regressou das campanhas da Ásia[1].

Na Bíblia, é descrito que as deformidades provocadas no indivíduo eram motivos para seus portadores serem excluídos do convívio social, pois eram consideradas como castigos dos deuses. Assim, os doentes eram recolhidos em leprosários, onde ficavam até morrer; ou sem socorro e tratamento andavam pelas ruas com o rosto e o corpo cobertos por andrajos (roupas velhas, trapos), pedindo esmolas com uma latinha amarrada na ponta de uma vara, segurada pelas mãos deformadas pela doença. Ao longo dos tempos, e ainda hoje, é uma moléstia censurada. Na historia da humanidade, poucas doença foram cobertas por manto de ignorância tão espesso. O preconceito era tanto que o nome lepra (lepros, em grego, não quer dizer nada além do que manchas na pele), utilizado no passado, assustava as pessoas e as mantinha à distancia dos pacientes[1].

Mais tarde, quando Hansen descobriu o bacilo que causa a doença, ela passou a ser conhecida como hanseníase, uma doença como tantas outras provocadas por bactérias e que, graças ao avanço da ciência, hoje tem cura, Essa bactéria tem importância histórica, porque foi a primeira a ser conhecida como causadora de uma doença[1].

Mycobacterium leprae é um bacilo conhecido como de Hansen, devido ser um parasita intracelular obrigatório, provocando, assim, uma resposta inflamatória específica, de evolução lenta. As principais vias de infeção e eliminação são as aéreas superiores, que danificam os nervos periféricos, fibras especialmente sensíveis, que se instalam no organismo da pessoa infectada, podendo se multiplicar e desenvolver deformidades[3].

Essa patologia pode infectar pessoas de todas as idades e de ambos os sexos, com maior incidência no sexo masculino e em crianças menores de 15 anos. Seus sinais e sintomas podem ser dermatológicos ou neurológicos, desde simples manchas esbranquiçadas com pequenas alterações de sensibilidade até a perda completa de sensibilidade da área afetada[3]. Para que aconteça o diagnóstico, são realizados testes de sensibilidades e a baciloscópia em laboratório, que é importante para diferenciá-la de outras patologias dermatoneurológicas. Nesse exame, é realizado raspagem da lesão na pele, para classificação, podendo ser: paucibacilar, que abriga um pequeno número de bacilos provenientes das lesões que não de consegue detectar a bactéria; outra forma de classificação é a multibacilar, considerada a mais grave, pois sua manifestação é de 6 ou mais lesões na pele, com amostras positivas para o bacilo de Hansen. Se esse diagnóstico for realizado de forma precoce, o tratamento Poliquimioterapeutico será iniciado imediatamente, interrompendo, assim, a cadeia de transmissão da doença e, com isso, a cura é mais fácil e rápida[11].

Os fármacos utilizados na poliquimioterapia, determinados pela Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, são a rifampicina, dapsona e clofazimina. Esse tratamento é realizado, quando as pessoas são diagnosticadas com hanseníase e, a partir das evidências, serão acompanhadas pela equipe de saúde para avaliação e para que esses medicamentos sejam entregues de forma gratuita e o tratamento seja iniciando o quanto e, assim, ocorra uma melhor evolução[4].

O artigo tem como objetivo avaliar a importância do tratamento poliquimioterápico do paciente com hanseníase na atenção básica de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico, com revisão descritiva sobre o tema e análise qualitativa da literatura publicada, incluindo livros e artigos científicos de revistas impressas. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: BVS Brasil, SCIELO, MINISTÉRIO DA SAÚDE.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

O propósito geral de uma revisão de literatura é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo para a enfermagem. O enfoque qualitativo tem por finalidade analisar os dados e compreendê-los e, assim, responder às questões da pesquisa, gerando conhecimento. Os dados qualitativos consistem, geralmente, na descrição profunda e mais completa possível de determinado tema[12]. Os descritores utilizados na pesquisa foram: "Hanseníase"; "tratamento da hanseníase"; "Hanseníase na Unidade Básica de Saúde"; "sinais e sintomas da hanseníase"; "diagnóstico da hanseníase". Os artigos foram divididos a partir de uma primeira leitura dos resumos. Foram selecionados os que eram relevantes para a discussão: epidemiologias da hanseníase, tipos, diagnóstico e o tratamento, publicados no período de 2001-2010, disponíveis na íntegra e em língua portuguesa. Foram utilizados, como critério de exclusão, os artigos que não atendessem aos tópicos e os que estavam disponíveis exclusivamente como resumos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HANSENIASE E SUAS CARACTERÍSTICAS

A Hanseníase é uma doença crônica, proveniente de infecção causada pelo *Mycobacterium Leprae*; este bacilo acarreta alta infectividade e baixa patogenicidade, isto é, infecta muitas pessoas, no entanto, só poucas adoecem. O bacilo é um parasita intracelular obrigatório, com afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos, que se instala no organismo da pessoa infectada, podendo se multiplicar. Propriedades estas que não são em função apenas de suas características, mas que dependem, sobretudo, de sua relação com o hospedeiro e do grau de Endemicidade do meio, entre outros, que podem ocorrer em qualquer idade, sexo, raça, gênero[3].

A Hanseníase ainda tem, como consequência, o alto índice de problema de saúde no Brasil, proveniente das repercussões psicológicas, coletivas, individuais, econômicas e sociais. Embora exista algum conhecimento quanto aos prováveis riscos, que evidencia uma prática de saúde mais privilegiada em relação à prevenção, às medidas de controle e às ações integrativas no desenvolvimento do controle à Hanseníase, é muito importante ressaltar as relações biopsicossociais que preconizam não só os riscos a que estão expostos, mas, também, a atenção voltada para o indivíduo, propondo melhorias nas condições de vida e aprofundamento do conhecimento científico no tratamento e cura[5].

Em todas as regiões do Brasil, existem casos de hanseníase. Em 2011, o Brasil teve 1,54 casos para cada 10.000 habitantes, correspondendo a 29.690 casos em tratamento. Simultaneamente, no mesmo ano, foram detectados 33.955 novos casos; o coeficiente de detecção foi de 17,6 para 100 mil habitantes em todo o Brasil[6].

A hanseníase caracteriza-se visualmente, como é de conhecimento popular, na forma básica de manchas na pele, que, em essência, causam perda parcial ou total da sensibilidade no local11. Essas manchas podem ser pouco ou muito claras, encontradas individualmente ou aglomeradas, tornando a pele grossa e roubando dela seus atributos originais (elasticidade, pigmentação, veios etc)[11]. Com a não administração do tratamento, as erupções tendem a agravar-se, aprofundando-se nos tecidos e causando feridas e caroços, que requerem intervenções mais severas. Devemos ter em mente que as lesões podem surgir em qualquer ponto da pele (incluindo nariz e boca), não estando restritas a nenhuma área específica[11].

O fator determinante para que uma mancha seja classificada como hanseníase é a sensibilidade, seja perda ou ausência da mesma. A hanseníase, porém, pode, ainda, acometer os nervos periféricos, à medida que avança no organismo[11]. O sistema nervoso periférico é formado pelos nervos que estão fora do sistema nervoso central (cérebro e medula espinhal)[3]. Os nervos periféricos são feixes de fibras nervosas que saem do cérebro e coluna vertebral para os músculos, pele, órgãos internos e glândulas. Quando ocorre a inflamação desses nervos, o paciente passa a sentir dor, pois os nervos se dilatam, ocorrendo perda da sensibilidade e perda de força nos membros3. Uma vez inflamados os nervos, o quadro de saúde do paciente é agravado consideravelmente, pois o mesmo perde a capacidade de transpiração e a pele se resseca, fica dormente e dá-se início o processo de paralisia[3].

3.2 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA HANSENÍASE

Existem casos de hanseníase espalhados por todo o Brasil, e, no estado do Rio Grande do Norte, não é diferente, inclusive, ainda é alto o índice de hanseníase no estado, cerca de 0,74 casos/10 mil habitantes: dos 167 municípios, 117 (70%) não notificaram casos em 2010, dos 50 municípios que tiveram casos, 4 são hiperendêmicos e 3 notificaram menos de 7 casos[6]. As cidades de maior incidência são as maiores do estado, destacando-se a capital, Natal, com 0,49 casos/10 mil habitantes (4,9 casos/100 mil habitantes), e a cidade de Mossoró, que tem a maior quantidade de casos no estado, com 3,58 casos/10 mil habitantes (35,8 casos/100mil habitantes)[6]. Em comparação com a média nacional, que é de 1,56 casos/10 mil habitantes, isso mostra o déficit, que ainda existe, de ações para a eliminação da doença[6].

A prefeitura municipal de Mossoró, em parceria com a vigilância de saúde, realizou um levantamento entre os anos de 2005 e 2009, em que foram diagnosticados 767 casos de hanseníase. Entre eles, 692 (90,22%) foram novos casos diagnosticados e divididos quanto ao tipo de entrada (tabela 01). Houve uma redução gradativa a cada ano - apesar do pequeno aumento ocorrido no ano de 2007 (gráfico 01): de 9,2/10 mil em 2005 para 3,8/10 mil habitantes em 2009. Mesmo com essa redução, a cidade ainda é uma das lideres de casos e, ainda comparando com a meta proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que é de menos 1/10 mil habitantes8. Quanto à forma clínica observou-se que a forma dimorfa apresentou-se em maior quantidade, com 223 casos (32,22%), seguido da forma tuberculóide, com 215 casos (31,06%), as outras formas em menor quantidade (gráfico 02) [8].

Tabela 01 - Casos de hanseníase, segundo ano de diagnóstico e tipo de entrada, Mossoró, 2005 a 2009

Ano de Diag-nóstico	Caso Novo	Transferência do mesmo município	Transferência de outro município	Transferência de outro estado	Recidiva	Outros ingressos	Ign/ Branco	Total
2005	210	4	3	1	6	6	0	230
2006	111	3	2	0	6	2	1	125
2007	176	5	1	1	9	3	0	195
2008	102	1	2	2	2	4	0	113
2009	93	1	1	0	7	2	0	104
Total	692	14	9	4	30	17	1	767

Fonte: Adaptado de: Sinan net/Tabwin, Mossoró, 12/08/2010.

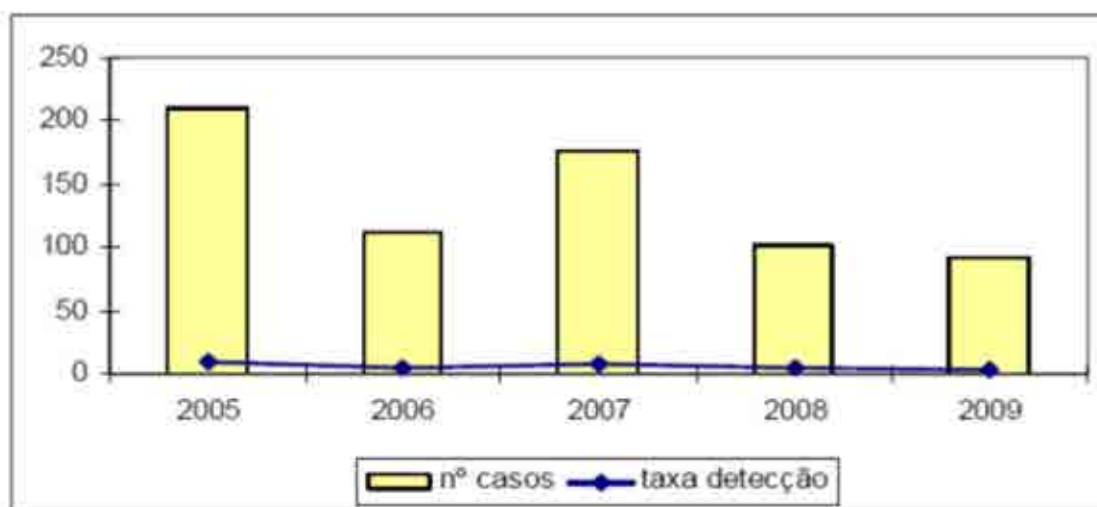
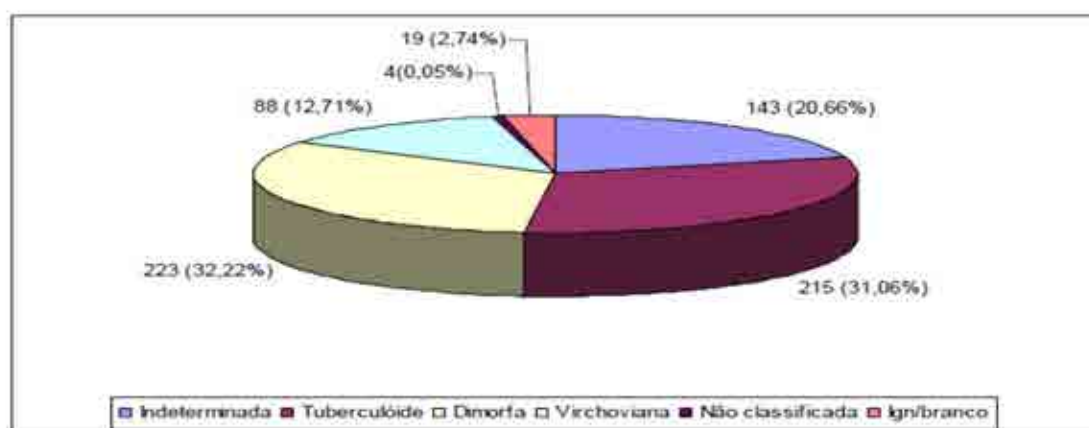
Gráfico 01 - Evolução da endemia hansênica – nº. de casos novos e taxas anuais de Mossoró, 2005 a 2009

Fonte: Adaptado de: Sinan net/Tabwin, Mossoró, 12/08/2010.

Gráfico 02 - Número e percentual de casos de hanseníase, segundo forma clínica, Mossoró, 2005 a 2009

Fonte: Adaptado de: Sinan net/Tabwin, Mossoró, 12/08/2010.

3.3 DIAGNOSTICO

A hanseníase possui diversos tipos de diagnóstico, desde um simples exame físico até exames laboratoriais; para que o diagnostico se comprove é preciso que o paciente tenha um ou mais dos seguintes achados anormais: lesão na pele com alterações de sensibilidade queixa de sinais e sintomas etc[3]. Os testes de sensibilidade, no caso do exame físico, são de fácil conhecimento para a população, pois estão de forma detalhada em livros e textos; apresentam limitações para serem realizados, em relação à idade, ao sexo, à raça e ao gênero[3]. Os tipos são: indeterminada, tuberculóide, Virchowiana e dimorfa. Durante sua avaliação funcional, tem-se como objetivo diagnosticar as alterações neurológicas; a avaliação da função motora dos músculos tem de ser feita principalmente em pacientes que já estão realizando o tratamento para a detecção de futuras incapacidade[11]. Sequelas definidas também podem ser detectadas já no diagnóstico, como: paralisia facial unilateral ou bilateral, mão de garra, mão caída, pé caído, entre outros[11].

A baciloscopia é um exame de fácil realização e baixo custo financeiro[3]; ocorre da seguinte forma: é feito uma raspagem da pele nos lóbulos direito e esquerdo da orelha, nos cotovelos e em uma provável lesão hanseníca[3]. O resultado é dado por uma coloração, que é feita pelo método de Ziehl-Neelsen, em que é dado um índice baciloscopico (IB), em uma escala que vai de 0 a 6+. Se o resultado mostrar-se negativo (IB=0), nas formas indeterminada e tuberculoíde; e se for positivo forte, na forma virchowiana; e positivo variável, na forma diforma[3].

3.4 TRATAMENTO

O tratamento específico da hanseníase realizado nas unidades de saúde é a poliquimioterapia, indicado pelo Ministério da Saúde e recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O tratamento e distribuição de remédios são gratuitos e não é necessário o isolamento do paciente, pois, quando se inicia o tratamento, a cadeia de transmissão da doença é interrompida, e se seguida corretamente, podendo ter duração de 6 a 12 meses, garante a cura da doença[3].

A classificação operacional para o tratamento com poliquimioterapia de hanseníase é realizada de acordo com o número de lesões cutâneas, sendo paucibacilar (PB) casos de até cinco lesões de pele, ou multibacilar (MB) com mais de cinco lesões de pele; a baciloscópia de pele é um exame complementar para a classificação desses casos e sendo esta positiva caracteriza um caso MB, independente do numero de lesões[3].

Os medicamentos usados no tratamento são a rifampicina, dapsona e clofazimina, que são distribuídos em tabelas, de acordo com a classificação da hanseníase. No caso paucibacilar, é realizada a combinação da rifampicina e dapsona na dose única e supervisionada, a rifampcina é uma dose mensal de 600 mg, como visto na figura 1 está disposto por 2 capsulas de 300 mg e a administração é supervisionada, já a dapsona é uma dose mensal de 100 mg, também é supervisionada e mais uma dose diária auto-administrada[4].

Figura 01 - Cartela Paucibacilar

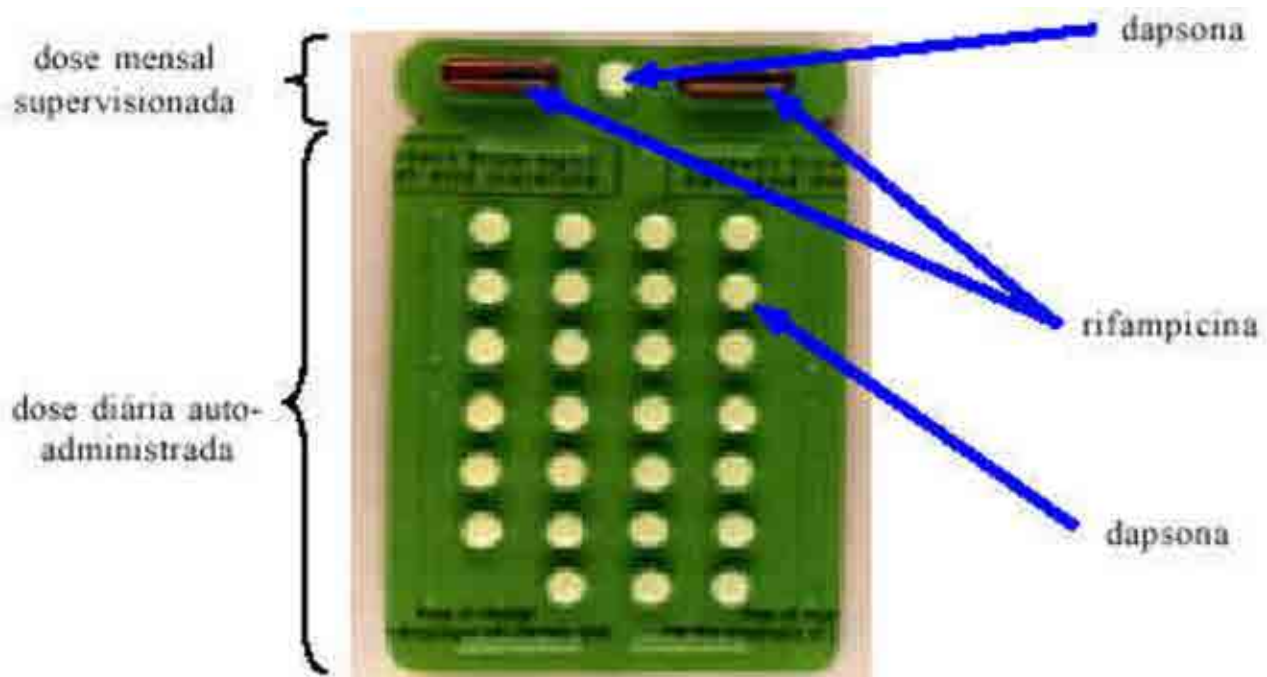
Fonte: http://fiquesabendosaude.blogspot.com.br/2010/08/tratamento-da-hanseniase.html.

No caso multibacilar, é uma combinação da rifampicina, dapsona e de clofazimana, esses medicamentos são distribuídos da seguinte forma: Rifampcina, uma dose mensal de 600 mg, sendo 2 capsulas de 300 mg, com administração supervisionada, a clofazimina uma dose mensal de 300 mg, sendo 3 capsulas de 100 mg, a administração supervisionada e uma dose diária de 50 mg auto- administrada. E a dapsona é uma dose mensal de 100 mg, supervisionada e uma dose diária, auto-administrada[4].

Figura 01 - Cartela Multibacilar

dose mensal supervisionada
medicação diária auto-administrada
dapsona (50mg)
clofazimina (50mg)
rifampicina (150mg)
rifampicina (300mg)
dapsona (50mg)
clofazimina (50mg)

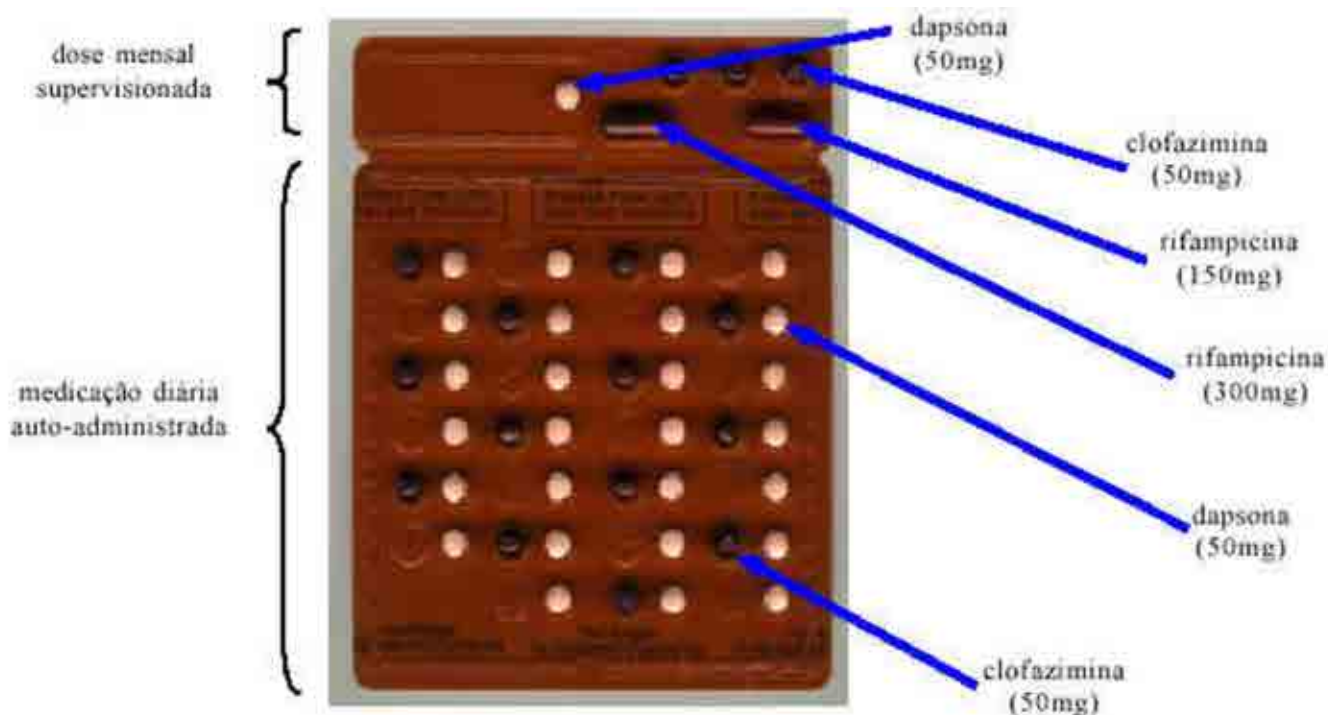
Fonte: http://www.semusb.com.br/Hanseniase.php.

A dosagem dos medicamentos em crianças é definida de acordo com a idade e classificação da patologia, seja paucibacilar (Tabela 2) e multibacilar (Tabela 3).

Tabela 02 - Esquema de tratamento poliquimioterapeutico paucibacilar

Idade em Anos	Dapsona (DDS) Diaria Auto-Administrativa	Dapsona (DDS) Supervisionada	Rfampicina (RFM) Mensal Supervisionada
0 – 5	25 mg	25 mg	150 - 300 mg
6 – 14	50 - 100 mg	50 - 100 mg	300 - 450 mg

Fonte: Guia para o controle de hanseníase. Ministério da Saúde.

Tabela 03 - Esquema de tratamento poliquimioterapeutico multibacilar

Idade em Anos	Dapsona (DDS) Diaria Auto-Administrativa	Dapsona (DDS) Supervisionada	Rfampicina (RFM) Mensal Supervisionada	Clofazimina (CFZ)	
				Auto-Administrada	Supervisionada Mensal
0 – 5	25 mg	25 mg	150 – 300 mg	100 mg/semana	100 mg
6 – 14	50 – 100 mg	50 - 100 mg	300 – 450 mg	150 mg/semana	150 – 200 mg

Fonte: Guia para o controle de hanseníase. Ministério da Saúde.

A hanseníase possui seu tratamento poliquimioterapêutico, e, junto com o tratamento, vêm os efeitos colaterais, que acometem o paciente e se manifestam de várias formas, dependendo de cada medicamento usado, que são: a clofazimina, rifampicina e dapsona. A clofazimina (lampren, B663) possui os seguintes efeitos colaterais: síndrome do intestino delgado, hiperpigmentação cutânea e a ictiose. A rifampicina (RFP, RMP, Rifampim, Rifaldim, Rimactan) tem como efeitos colaterais a trompocitopenia, síndrome pseudo-gripal, hepatotoxidade, psicose, anemia hemolítica, dispneia e a insuficiência renal pode ocorrer raramente. A dapsona é encontrada em toda terapêutica para a hanseníase, seus efeitos colaterais são: fotodermatite, hepatite, agranulocitose, gastrite, cefaleia, anemia hemolítica, síndrome sulfona, metahemoglobinemia, neuropatia periférica e síndrome nefrotica[9].

O controle da hanseníase tem como um dos empecilhos o problema do abandono do tratamento e reconhece-se que os dados sobre abandono não refletem a realidade, por deficiências no sistema de informação[2].

Um dos motivos para utilização dos esquemas poliquimioterápicos (PQT) é o econômico. Como a Rifampicina é uma droga cara, ela pode ser administrada uma vez por mês, com os mesmos efeitos de quando é utilizada diariamente4. Outra vantagem da PQT é que, oferecendo aos pacientes uma data para a suspensão do tratamento, aumenta a sua cooperação para com o mesmo; tratamento muito prolongado e sem perspectiva de ser suspenso definitivamente, como ocorria com a dapsona usada como monoterapia, fazia com que os pacientes cedo o abandonassem[4].

3.5 PAPEL DO ENFERMEIRO

O diagnóstico precoce da hanseníase é de extrema importância para a obtenção de resultados satisfatórios no combate a essa patologia e o enfermeiro tem papel fundamental nesse processo, em que, na atenção básica de saúde (ABS), atua, cada vez mais, no acolhimento ao paciente com essa doença e, com isso, o índice de cura está aumentando cada vez mais e o número de novos casos está diminuindo, como foi visto no tópico epidemiológico7. O enfermeiro tem atuação direta, iniciando na sua consulta de enfermagem com o paciente que já tem a doença, realiza conversa saudável de comunicação e esclarecimento ao paciente sobre a patologia, passando confiança e, dessa forma, construindo um vínculo para que o paciente realize o tratamento de forma completa, para que, assim, conquiste a cura sempre respeitando e utilizando a visão holística10. O paciente que tem a doença na realização da consulta de enfermagem, da parte da anamnese é orientado em relação à prevenção de incapacidades, tentando, dessa forma, minimizar o preconceito social que ainda existe; na conduta do exame físico, é realizado o teste de sensibilidade e verificação de lesões[10]. Se o paciente está com suspeita, o enfermeiro pode encaminhá-lo para um dermatologista ou requisitar exames para a confirmação. Sendo assim, o enfermeiro é de fundamental para o tratamento, cura, prevenção e controle da doença[7].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase, ainda hoje, é uma doença que representa um grave problema de saúde pública no Brasil. Se não tratada precocemente, pode acarretar alterações e deformações físicas, porém, a consciência do paciente não é alterada. Seus sinais e sintomas são, geralmente, confundidos com diagnósticos de outras doenças, como: pano branco, vitiligo, etc. e isso acaba por retardar o tratamento correto e o seu diagnostico precoce, que são de fundamental importância para o controle da endemia, isso só mostra o déficit de conhecimento, por parte da população, em relação à doença.

Faz-se necessário, portanto, a divulgação desses sinais e sintomas, visando a estimular a procura pelos serviços de saúde; bem como à obtenção de resultados satisfatórios no combate a essa patologia. O enfermeiro tem o papel fundamental nesse processo, em que, na atenção básica de saúde (ABS), atua de forma direta na consulta de enfermagem, orientando e promovendo ações educativas, visto que a interação social é de suma importância para o crescimento emocional, funcional e estrutural do paciente.

Os registros aqui apresentados e discutidos possibilitam avaliarmos que as atividades de promoção em saúde devem ser iniciadas no momento de inserção do paciente ao tratamento e todos os profissionais da equipe devem estar aptos a receber o portador de necessidades com uma visão global, holística, com linguagem esclarecedora, para tal, é necessário que esses profissionais reforcem ou reformulem seus conhecimentos.

ABSTRACT

The present study describes the historical evolution of knowledge of Leprosy in society since the onset to the present day. Objective: To evaluate the patient's chemotherapy treatment in primary care and health aimed at expanding knowledge of pathology. Methodology: Data analysis was conducted through a literature search on a descriptive review. Articles were searched in the databases: Brazil VHL, SciELO, MINISTRY OF HEALTH, and were used in the research the following descriptors: "Leprosy", "treatment of leprosy", "Leprosy in the Basic Health"; "signs and symptoms leprosy, "" diagnosis of leprosy. " Theoretical framework: An important technical advance for the control of leprosy is poliquimioterapeutico treatment, where patients are classified into

paucibacillary or multibacillary, depending on the outcome of skin smear performed at diagnosis. The treatment of leprosy is provided free by the government to all patients. Is called multidrug therapy (MDT), because it is composed of 2 or 3 drugs, according to the clinical form of the disease. In paucibacillary forms are used 2 drugs (rifampicin and dapsone) for six months. Multibacillary treatment is performed with 3 drugs (dapsone, rifampicin and clofazimine) for 12 or 24 months. Final Thoughts: Leprosy is still widely debated by health professionals, but there is a lack of knowledge on the part of the population with the disease, so the importance of disseminating the MDT, types of leprosy transmission, diagnosis, epidemiology and thus showing the role of the nurse in this environment.

Keywords: *Leprosy, multidrug therapy, basic health care, pharmacology, nurse.*

5 REFERÊNCIAS

1. EIDT, Letícia Maria. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. Saúde soc. [online]. 2004, vol.13, n.2, pp. 76-88. ISSN 0104-1290.

2. SILVA SOBRINHO, Reinaldo Antonio da; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas; GOMES, Eunice Alves and LINCOLN, Patrícia Barbosa. Avaliação do grau de incapacidade em hanseníase: uma estratégia para sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2007, vol.15, n.6, pp. 1125-1130. ISSN 0104-1169.

3. ARAUJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [online]. 2003, vol.36, n.3, pp. 373-382. ISSN 0037-8682.

4. MARTELLI, Celina Maria Turchi; STEFANI, Mariane Martins de Araújo; PENNA, Gerson Oliveira and ANDRADE, Ana Lúcia S. S. de. Endemias e epidemias brasileiras, desafios e perspectivas de investigação científica: hanseníase. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2002, vol.5, n.3, pp. 273-285. ISSN 1415-790X.

5. Controle da hanseníase na atenção básica: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica; elaboração de Maria Bernadete Moreira e Milton Menezes da Costa Neto. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

6. Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Rio Grande do Norte / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 5. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

7. Júnior FJGS, Ferreira RD, Araújo OD, Camêlo SMA, Nery IS. Assistência de enfermagem ao portador de Hanseníase: abordagem transcultural. Rev. Bras. Enferm., Brasília 2008; 61(esp): 713-717.

8. Informe Epidemiológico Oficial da Prefeitura Municipal de Mossoró – RN, Secretaria. Municipal da Cidadania, Gerência Executiva da Saúde, Departamento de Vigilância à Saúde; nº 02, novembro-dezembro/2010.

9. GOULART, Isabela Maria Bernades et al. Efeitos adversos da poliquimioterapia em pacientes com hanseníase: um levantamento de cinco anos em um Centro de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [online]. 2002, vol.35, n.5, pp. 453-460. ISSN 0037-8682.

10. DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; AYRES, Jairo Aparecido and SIMONETTI, Janete Pessuto. Consulta de enfermagem:estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. Texto contexto - enferm. [online]. 2009, vol.18, n.1, pp. 100-107. ISSN 0104-0707.

11. RIBEIRO, Sandra Lúcia Euzébio; GUEDES, Erilane Leite; PEREIRA, Helena Lucia Alves and SOUZA, Lucilene Sales de. Manifestações sistêmicas e ulcerações cutâneas da hanseníase: diagnóstico diferencial com outras doenças reumáticas. Rev. Bras. Reumatol.[online]. 2009, vol.49, n.5, pp. 623-629. ISSN 0482-5004.

12. SAMPRIERI, COLLADO, LUCIO, 2006; SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010

ANDROPAUSA: UMA PREOCUPAÇÃO QUE CRESCE JUNTO COM O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Brenda Nathália F. Oliveira[1]
Gliciane Estephane J. de Sousa[1]
Roberta Cabral da Escóssia[1]
Laura Camila P. Liberalino[2]

RESUMO

Diz-se que envelhecimento é "uma perda de eficiência, resultado do desgaste ou morte de algumas células que não se restabelecem". Então, o envelhecimento é um processo biológico natural, que envolve declínio nas funções fisiológicas. A Andropausa é uma doença de progresso lento, diferentemente da Menopausa. Sendo considerada ainda uma fase da vida do homem, este agravo é caracterizado pela redução no nível do principal hormônio masculino, a testosterona. Este trabalho objetivou levar à sociedade, através de uma revisão bibliográfica, informações referentes à saúde do homem, com enfoque na Andropausa. Esta pesquisa é classificada como bibliográfica, e é um tipo de estudo descritivo e observacional. A disfunção sexual é o principal sintoma. Além desse, seguem-se outros, como: depressão; diminuição da libido, que seria o desejo sexual; falta de energia e disfunção erétil. Fatores como a falência e o atrofiamento do testículo podem causar a queda na produção de testosterona e, consequentemente, levar à andropausa. Ao chegar nessa faixa etária, é fundamental fazer exames periódicos, sendo importante, também, que se tenha uma boa alimentação, alimentos ricos em cálcio e vitamina D são importantes. Dentre os tratamentos, o mais utilizado é a reposição hormonal, que "restaura" os níveis normais de Testosterona. Podem ocorrer vários efeitos adversos, entre estes, apneia do sono, infertilidade e diminuição testicular. Diante dos muitos estudos que estão havendo e dos diversos fatores, essa fase está sendo cada vez mais percebida, tanto pelos próprios portadores como pelos profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Andropausa. Testosterona. Envelhecimento. Homem.

1 Discente do curso de Nutrição da Universidade Potiguar (UnP).
2 Docente do curso de Nutrição da UnP.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de velhice depende muito da comparação com sua própria idade. As crianças consideram seus pais de 20 anos, por exemplo, velhos. As pessoas costumam pensar que qualquer um com cabelo grisalho, rugas ou aposentado é idoso, o que, na realidade, nem sempre é assim. É importante ressaltar que envelhecimento não é uma fase e sim um processo pelo qual qualquer ser humano passa ao longo da vida, desde o nascimento até a morte, é um processo contínuo. Diz-se que envelhecimento é "uma perda de eficiência, resultado do desgaste ou morte de algumas células que não se restabelecem".[1] Então, o envelhecimento é um processo biológico natural, que envolve declínio nas funções fisiológicas.

De acordo com os programas governamentais de aposentadorias, incluindo o social security, nos estados unidos, a qualificação de um "adulto idoso" é baseada nos 65 anos. Existe um sistema estratificado, chamado de v.scensus bureau, que define a amplitude de faixa etária dos idosos como: idosos jovens (65 a 74 anos); idosos (75 a 84 anos); e idosos mais velhos (85 anos). As mulheres têm uma vida mais longa do que os homens, elas são mais do que a metade dos idosos jovens e 69% dos idosos mais velhos.[1]

Envelhecimento lembra o termo senescência. Mas, afinal, o que significa isso? Esse termo tão citado, quando se trata de envelhecimento, é um processo iniciado por volta dos 30 anos, no término do crescimento humano. Esse período é designado como o "processo orgânico natural de envelhecimento e as manifestações características de seus efeitos sobre a idade e avanço".[1]

Quando se trata de envelhecimento, envelhecer ou, mesmo, processo de envelhecimento, não tem como não distinguirmos a diferença entre Gerontologia e Geriatria. A primeira designa o estudo do envelhecimento natural, incluindo a biologia, psicologia e sociologia. A nutrição gerontológica enfoca promoção da saúde, redução do risco e prevenção no adulto da 3° idade. A segunda, a Geriatria é o estudo das doenças crônicas frequentemente associadas ao envelhecimento, seu tratamento nutricional é chamado de nutrição geriátrica, e esse enfoque na nutrição está evoluindo, criando focos em estilos de vida saudáveis e prevenção de doenças.[1] Diante disso, pode-se notar que a Gerontologia trata do envelhecimento natural do homem, enquanto a Geriatria enfoca as patologias, bem como suas formas de tratamento.

Desde sempre, a saúde da mulher foi motivo de mais atenção do que a do homem. A Andropausa é uma doença de progresso lento, diferentemente da Menopausa. Sendo considerada ainda uma fase da vida do homem, este agravo é caracterizado pela redução no nível do principal hormônio masculino, a testosterona.[2] Esse climatério tem levado profissionais da saúde, de um modo geral, a darem mais ênfase a essa doença, e só agora sendo tratada com mais cautela. É uma fase que afeta tanto partes físicas quanto psicológicas do indivíduo, por isso, ultimamente, vem crescendo, cada vez mais, o número de pessoas com esse agravo.

Este trabalho objetivou levar à sociedade, através de uma revisão bibliográfica, informações referentes à saúde do homem, com enfoque na Andropausa, bem como mostrar dados estatísticos relacionados ao envelhecimento populacional do Brasil, para fornecermos um panorama quantitativo, e encontrar alternativas, no que diz respeito à prevenção e tratamento.

3 METODOLOGIA

Para este trabalho, foram utilizados livros, artigos científicos pesquisados na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e o LILACS, ou seja, textos secundários. Portanto a pesquisa se classifica como bibliográfica.[3] "Realiza-se a pesquisa bibliográfica, especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado, e se torna difícil se formar hipóteses precisas e operacionalizáveis sobre ele".[4] É um tipo de estudo descritivo e observacional, pois fatos foram observados, interpretados, porém, não houve a intervenção do pesquisador. Como, também, foram coletados dados do SIAB, através de estudos de séries temporais, previamente existentes.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 ANDROPAUSA: UMA PREOCUPAÇÃO QUE CRESCE JUNTO COM O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

O que o artigo irá abordar é um tema ainda não muito comum, porém, de grande interesse para a população, principalmente para aqueles do sexo masculino, pois, apesar de ainda pouco estudado, a Insuficiência androgênica Parcial do Homem é um tema antigo, mas que vem sendo posto em evidência há pouco tempo. Essa síndrome é caracterizada no indivíduo adulto pela "incapacidade dos testículos produzirem quantidades adequadas de testosterona ou espermatozóides, ou ambos."[5] Esse declínio gradual nos níveis de testosterona nos homens ocorre pela idade, comorbidades, medicamentos e desnutrição.[2] Ainda pode estar associado aos estados de estresse, tanto psíquico quanto físico.

A Andropausa é caracterizada por uma perfusão sanguínea nos testículos, ocorrendo devido ao declínio da testosterona plasmática em homens acima de 50 anos. Entretanto, dependendo dos hábitos de vida e o estresse psicogênico, fatores esses que contribuem para a ocorrência precoce dessa doença, esse climatério pode aparecer um pouco antes. Apesar de seu aparecimento significativo, ainda há uma descrença sobre sua existência, pelo fato de não ocorrer em todos os homens dessa faixa etária.[2]

Os primeiros registros da andropausa foram em 1958. E foi "em 1994, em congresso da sociedade austríaca de andrologia, que se admitiu a existência da andropausa e estabeleceu–se a sigla padam (partial androgem deficiency of the aging male) para denominá-la."6 A andropausa só começa a aparecer como doença orgânica e tratável a partir da década de 1930, e somente em 1940, inicia-se o tratamento científico desse climatério como uma desordem clínica causada pela queda na testosterona.[7]

4.1.1 Sintomas

A andropausa, conhecida popularmente como a "menopausa masculina", afeta, em média, 20 a 30% dos homens em idade entre 50 a 60 anos.

Diferentemente do que muitos acham, a andropausa não é apenas uma questão hormonal, é muito mais que isso. Essa "doença" afeta, também, o lado psicológico da saúde masculina.

A disfunção sexual é o principal sintoma. Além desse, seguem-se outros, como: depressão; diminuição da libido, que seria o desejo sexual; falta de energia e disfunção erétil. Todos esses sintomas aparecem pelo declínio na produção da testosterona, que é o principal hormônio masculino.

É importante lembrar que a queda na produção da testosterona não acontece de forma repentina, como no caso da diminuição da produção de hormônios femininos na menopausa, e sim de forma gradativa. Portanto, os sintomas vão aparecendo ao longo do tempo, não todos de uma só vez, e vão aumentando de forma proporcional ao aumento da idade, como pode ser visto na seguinte frase: "quanto mais elevada a faixa etária, maiores são a prevalência e a severidade da disfunção."[7]

Além dos sintomas já citados, outros, estes bem parecidos com os sintomas da menopausa, também aparecem, como: desânimo, insônia e dores. O autor ainda afirma que esses sintomas foram comprovados por estudos realizados "pelo Laboratório Schering do Brasil e coordenado pela psiquiatra Carmita Abdo, do Projeto Sexualidade (Prosex), do Hospital das clínicas, de são paulo."[7]

Ao deparar-se com tais sintomas, como a disfunção sexual, o homem sente-se altamente prejudicado e perturbado psicologicamente, haja vista ser esse um fator de suma importância para a classe masculina.

4.1.2 Causas

A falência e o atrofiamento do testículo, fatores que podem ocorrer em qualquer idade, principalmente com o processo gradual de envelhecimento, podem causar a queda na produção de testosterona e, consequentemente, levar à andropausa. Existe uma glândula, localizada na base do cérebro, responsável pela estimulação da produção dos hormônios. Quando essa glândula para de exercer sua função, há a diminuição da testosterona.[8]

Embora ainda não totalmente esclarecidas, com o declínio da produção androgênica, principalmente a testosterona, este sendo destacado como o principal hormônio androgênico, há anormalidades em vários setores do eixo hipotálamo-hipófise-testicular, tais como: no eixo hipotálamo-hipófise, há uma diminuição da amplitude dos pulsos de GNRH e LH; alterações do ritmo nictemérico normal e aumento da sensibilidade do feedback negativo aos esteróides, e, no eixo testicular, temos a diminuição do volume e do número das células de Leydig; a perfusão testicular diminuída e uma alteração na esteroidogênese testicular.[8]

2.1.3 Prevenção

Não existem métodos exatos para a prevenção desse climatério, até porque é uma fase da vida do homem em que ocorrem alguns sintomas, e não é considerada uma doença. Ao chegar nessa faixa etária, é importante que se faça exames periódicos, sem esperar que apareçam os sintomas, pois, ao contrário da menopausa, a andropausa não é abrupta, vem aparecendo aos poucos, passando, muitas vezes, despercebida.[8]

É importante, também, que se tenha uma boa alimentação, como forma de prevenção e até de tratamento. Alimentos ricos em cálcio, como: leite e seus derivados, agrião, alface, salsa, salsão, beterraba, batata doce, brócolis, cebola, couve, espinafre, laranja e milho; alimentos ricos em vitamina d, como: gema de ovo, fígado, manteiga e alguns tipos de peixes. A depressão é um dos sintomas mais comuns nessa fase, e, como em muitas doenças, a atividade física é uma grande aliada na diminuição do risco desse transtorno.[8]

4.1.4 Prevalência

O estudo Baltimore Longitudinal Study of Aging foi realizado durante 30 anos, com 900 homens, pra saber a prevalência da andropausa. O resultado foi que: em homens de 20 a 29 anos, a prevalência foi de 5%; em grupos com a faixa etária de 60 a 69 anos, o percentual aumentou pra 20%; em indivíduos de 70 a 79 anos, a prevalência foi de 30%; e, nos grupos de 80 anos ou mais, esse número se agravou pra 50%.9 Pode-se constatar, através da pesquisa, que, quanto mais aumenta a idade, mais os números de casos de andropausa aumentam também.

4.2 REPOSIÇÃO HORMONAL COMO TRATAMENTO

Tendo em vista a grande preocupação da classe masculina na busca por um tratamento que amenize ou, até mesmo, acabe com os sintomas da Andropausa, este tópico buscará fazer uma explanação sobre os métodos até então utilizados, bem como suas controvérsias. É importante frisar que não nos deteremos a falar sobre os fármacos utilizados, e sim do tratamento em si, como melhoras de sintomas e situações adversas.

Dentre os tratamentos, o mais utilizado é a reposição hormonal, que "restaura" os níveis normais de Testosterona, mantendo, assim, da forma mais fiel possível, as características outrora perdidas por diminuição nos níveis do hormônio citado, como: a energia, o desenvolvimento normal da massa muscular, o humor, e principalmente, as características sexuais.[10] "A reposição está indicada quando a presença de sintomas sugestivos de deficiência androgênica for acompanhada de níveis séricos de testosterona total abaixo de 300 ng/dl e níveis de testosterona livre abaixo de 6,5 ng/dl3(D)."[10]

Vários androgênios, medicamentos de reposição hormonal, já são utilizados para o tratamento, no entanto, alguns não são recomendados por causar danos, como hepatotoxicidade.[9] Abaixo, segue-se um quadro que mostra, de forma detalhada, esses androgênios:

Quadro 1 - Androgênios disponíveis

Via de Administração	Nome Genérico	Nome Comercial	Dose
Oral	Undecanoato de testosterona Mesterolona	Androxon® Proviron®	120 a 200mg/dia 25 a 75mg/dia
Injetáveis	Undecanoato de testosterona Cipionato de testosterona Ésteres de testosterona	Nebido® Deposteron® Durateston®	200mg 3/3 meses 200mg cada 2-3 semanas 250 mg cada 2-3 semanas
Transdérmicos*	Patches de testosterona Testosterona gel	Androderm® Testosderm® Androgel* a 1%	6mg/dia 10 a 15mg/dia 5 a 10mg/dia
Subcutâneos*	Implantes de Testosterona		1.200mg a cada 6 meses
*Não disponíveis no Brasil.			

Fonte: Brasil J. Andropausa. In: Guedes EP, Moreira RO, Benchimol AK. Endocrinologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2006. p. 441-45.

4.2.1 Efeitos Adversos da Reposição Hormonal

Infelizmente, o tratamento por reposição hormonal ainda gera muita dúvida e polêmica. Sabe-se que homens com índices de testosterona acima do limite têm duas vezes mais chances de desenvolver Câncer de Próstata.[11]

Os medicamentos utilizados na reposição hormonal, administrados de forma oral, geram maior tendência a desenvolver hepatotoxicidade e outras complicações hepáticas.[9,11]

Pacientes tratados com altas dosagens de testosterona também apresentam apneia do sono, ou seja, dificuldade respiratória durante o sono, fazendo com que o ar passe pela garganta e não pelo nariz, durante alguns segundos ou minutos.[11]

Podem ocorrer, ainda, outros sintomas, como a infertilidade e diminuição testicular, a retenção de água e sódio, que, em pacientes hipertensos ou com problemas renais, não é uma situação desejável. Pode aparecer, ainda, acne, oleosidade e aumento de pelos. Em pacientes que fazem uso da injeção intramuscular, podem aparecer nódulos e a região ficar dolorida, mas nada mais sério. Pode haver, ainda, prurido e eritema em pacientes que fazem uso dos adesivos.[11]

4.3 TESTOSTERONA

Os hormônios são substâncias de total importância para os indivíduos, tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino. Apesar de as mulheres terem grande quantidade de hormônios e precisarem dos mesmos para continuar seu ciclo menstrual, os hormônios, nos homens, também têm grande importância, principalmente na questão da maturação sexual com o hormônio testosterona, este sendo considerado o principal hormônio sexual masculino.

Os hormônios são substâncias químicas produzidas pelo sistema endócrino, em uma parte do corpo, com o intuito de ajudar no controle de uma função em outra parte do corpo. Essas substâncias exercem uma função reguladora para outros órgãos, seja inibindo, seja induzindo, dependendo da sua necessidade.[12]

A testosterona é o principal hormônio sexual masculino. Esse hormônio circula no plasma de forma: livre, ligada à proteína de ligação à hormona sexual, e a testosterona ligada à albumina. Além da redução desse hormônio masculino pelo processo de envelhecimento, a testosterona também pode reduzir pelas condições renais, respiratórias, cardíacas, doenças inflamatórias e doenças graves.13

O hormônio testosterona tem funções anabólicas e androgênicas. Esta última é responsável pelo desenvolvimento das características sexuais masculinas, pela produção de espermatozóide, entre outros. E a função anabólica exerce o papel de atuar nas zonas de crescimento dos ossos e músculos, também influencia o desenvolvimento de praticamente todos os órgãos do corpo humano.[14]

Sabe-se que a diminuição dos níveis de testosterona ocorre gradativamente, e que, a partir dos 40 anos, há, a

cada ano, uma diminuição de 1,2% dos níveis circulantes de testosterona livre, e de 1,0% da testosterona ligada à albumina, e um aumento de 1,2% da proteína carregada.6

"A testosterona é um hormônio responsável pelas características sexuais secundárias que aparecem na puberdade. Tem um potente efeito estimulante sobre a libido, o desejo sexual e a excitação." Esse hormônio masculino é produzido nos testículos pelas células de Leydig. Essas células são estimuladas por hormônios, estes, produzidos por uma glândula existente no cérebro, a hipófise. Essa glândula libera o Folículo Estimulante (FSH), e os hormônios Luteinizantes (LH). Este último tem o papel de estimular as células de Leydig na produção do principal hormônio masculino, a testosterona. Vários fatores influenciam na variabilidade dos níveis séricos da testosterona, entre eles, existem os fatores fisiológicos e outros relacionados ao estilo de vida, como alimentação, sexualidade, atividade física e etc.[2]

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta pesquisa foi realizada no Brasil, entre os anos 2000 a 2012, com homens com idade superior a 60 anos. Constatou-se que o aumento populacional desses indivíduos foi de mais de 200%.15 O quadro abaixo ilustra essa situação.

Quadro 2 - Crescimento Populacional de homens cima de 60 anos

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/siabfBR.DEF. Acesso em: 20 de Novembro de 2012.

Sabe-se que a Andropausa é prevalente em homens acima de 50 anos, porém, nem todos desenvolverão a sintomatologia. No entanto, com o aumento do envelhecimento, há uma maior probabilidade de mais homens desenvolverem a Andropausa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos conhecimentos adquiridos, pode-se perceber que o envelhecimento é uma fase natural da vida em que ocorrem diversos declínios. E assim como o envelhecimento, a Andropausa não é uma doença, e sim de uma fase natural do homem, que muitos, pelos sintomas não serem tão evidentes, passam por ela despercebidos, porém, em alguns, esses sintomas aparecem em maior evidência. Com base nos dados coletados, em virtude da pesquisa efetuada, leva-se a crer que a disseminação da informação sobre a Síndrome apresentada é a melhor forma de indivíduos dessa faixa etária se conscientizarem do problema e se beneficiarem de medidas preventivas e tratamentos existentes para uma melhor qualidade de vida.

ABSTRACT

What is said about aging is that "a loss of efficiency is a result of wear or death of some cells that do not recover." And aging is a natural biological process that involves decline in physiological functions. The Andropause is a condition of slow progress, unlike menopause. Being still considered a phase of human life, this injury is characterized by a reduction in the level of the main male hormone, testosterone. This work aimed to show through a literature review lead to the company information regarding men's health, with a focus on andropause. It is classified as literature, and is a type of descriptive and observational study. Sexual dysfunction is the main symptom. Beyond that, here are others such as: depression, decreased libido, sexual desire would be, lack of

energy and erectile dysfunction. Factors such as bankruptcy and testicular atrophy, can cause a drop in testosterone production and thus lead to andropause. When you reach this age, it is essential to make regular examinations are also important to have a good diet, foods rich in calcium and vitamin D are important. Among the treatments, the most commonly used hormone replacement therapy, which "restores" normal levels of testosterone. Several adverse effects can occur between these sleep apnea, infertility and decreased testicular. Given the many studies that are going on and the various factors, this phase is being increasingly perceived by both patients themselves and by health professionals.

Keywords*: Andropause, Testosterone, aging, man.*

5 REFERÊNCIAS

1. Wellman NS, Kamp BJ. Nutrição e Edaísmo. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. p. 286-308.

2. Melo MC. Hipogonadismo masculino: uma revisão bibliográfica. [Monografia]. Campinas: Faculdade Anhanguera; 2010.

3. Andrade MM. Introdução à Pesquisa Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2001.

4. Dias SL, Maciel TRC, Sablich GM. Diabetes tipo 2 na infância: revisão da literatura. ConScientiae Saúde. 2007; 6(1):71-80.

5. Liberman S. Envelhecimento do Sistema Endócrino. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan; 2006. p. 758-65.

6. Bonaccorsi AC. Andopausa: Insuficiência androg ênica parcial do homem idoso. Uma revisão. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. Mar./Abr. 2001; 45(2).

7. Rohder F. "O homem é mesmo a sua testosterona": promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. Horiz. Antropol. Jan./Jun. 2011; 17(35).

8. Flores N. Homens podem se previnir da Andropausa [Internet]. Tribuna da Bahia. 2011 jan. 24 [2012 nov. 07]. Disponível em: http://www.cfn.org.br/novosite/conteudo.aspx?IdMenu=215&idconteudo=1420.

9. Brasil J. Andropausa. In: Guedes EP, Moreira RO, Benchimol AK. Endocrinologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2006. p. 441-45.

10. Martits AM, Costa EMF. Benefícios e risco do tratamento da Andropausa. Rev. Assoc. Med. Bras. Mar./Abr. 2005; 51(2).

11. Gebara OCE et al. Efeitos Cardiovasculares da Testosterona. Arq. Bras. Cardiol. Dez. 2002;79(6).

12. Guyton AC. Introdução à Endocrinologia: as Glândulas Endócrinas, os Hormônios Hipofisários e a Tiroxina. In: Guyton AC. Fisiologia Humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. p. 457-71.

13. Clapauch R, Carmo AM, Marinheiro L, Buksman S, Pessoa I. Diagnóstico laboratorial de Início tardio andropausa hipogonadismo masculino. Arq. Bras. Endocrinol. Matab. Dez. 2008; 52(9).

14. Araújo MR. A Influência do treinamento de força e do treinamento aeróbio sobre as concentrações hormonais de Testosterona e Cortisol. Motri. Jun. 2008; 4(2).

15. Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/siabfBR.DEF. Acesso em: 20 de Novembro de 2012.

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM FUNCIONÁRIOS DA UNIVERSIDADE POTIGUAR, CAMPUS MOSSORÓ/RN

Gilvan Elias da Fonseca Neto[1]
Maria Hermelinda Sousa de Freitas Urtiga[1]
Maria Izabeli Araújo Pereira[1]
Maria Jerusa de Lima[1]
Nayanne Gomes Regis[1]
Georges Willeneuwe de Sousa Oliveira[2]

RESUMO

As doenças cardiovasculares apresentam alta prevalência, representando quase um terço dos óbitos gerais no país. Diversos fatores de risco podem desencadear o aparecimento destas, vitimando uma população, que, em sua maioria, ainda se encontra em total atividade produtiva. Este estudo, dessa forma, apresenta-se como uma pesquisa descritiva, com pretensões de observar e analisar a prevalência desses fatores de risco em funcionários da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró, objetivando relacionar, para tanto, a presença dos fatores coletados ao possível aparecimento de doença cardiovascular. A pesquisa foi realizada com base na literatura científica e na aplicação de um questionário, contendo perguntas sobre hábitos de saúde, entre os quais: prática de atividade física, tabagismo e uso de álcool, além da aferição da pressão arterial, do peso, da altura e relação cintura quadril de cada indivíduo avaliado. Por fim, foi possível constatar que o sedentarismo, o etilismo e o sobrepeso destacaram-se como os fatores de riscos mais relevantes presentes nos avaliados, podendo sujeitá-los a complicações cardíacas futuras.

PALAVRAS CHAVES: Fatores de risco. Doença cardiovascular. Hipertensão.

1 Graduando em Fisioterapia. Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN
2 Graduado em Fisioterapia e Mestre em Fisioterapia. Docente do curso de Fisioterapia da UnP, campus Mossoró/RN

1 INTRODUÇÃO

Durante o século XX, especialmente após a Segunda Guerra Mundial, observaram-se, em todo o mundo desenvolvido, e, um pouco mais tarde, nos países em desenvolvimento, melhorias nos indicadores socioeconômicos seguidas de queda nas taxas de mortalidade geral, notadamente com redução dos óbitos por doenças do aparelho circulatório [1].

Com base nos dados disponíveis, não é possível explicar a progressiva queda nas taxas de mortalidade por doenças vasculares (coronarianas ou cerebrais) pelo controle dos fatores de risco clássicos: hipertensão arterial, diabete melito, obesidade, dislipidemia e tabagismo. No decorrer das últimas décadas, a prevalência desses fatores vem apresentando aumento no Brasil [2]. A exceção é o tabagismo, que apresenta queda na prevalência, porém a tendência de redução é recente, posterior ao início da queda nas taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório[3]. Apesar de estudos mostrarem uma redução das doenças cardiovasculares (DCV) e de seus principais subgrupos (doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares) desde os anos de 1970, o risco de morte por essas doenças ainda continua sendo maior em países subdesenvolvidos do que nos industrializados [4].

As DCV são influenciadas por um conjunto de fatores de risco, alguns modificáveis mediante alterações no estilo de vida, como a dieta adequada e o exercício regular. Ainda que alguns aspectos permaneçam controversos, a mudança de hábitos alimentares e a prática de atividade física são modificações do estilo de vida que podem melhorar, de forma significativa, os fatores de risco das DCV, sendo, além disso, intervenções de custo moderado, quando comparadas com os ascendentes orçamentos dos tratamentos medicamentosos e dependentes de alta tecnologia [5].

A atividade física tem sido considerada um meio de preservar e melhorar a saúde. Sedentarismo e estilos de vida que incorporam pouca atividade física têm sido observados, gerando preocupação por parte dos órgãos de saúde pública no Brasil. A prática de atividade física tem se mostrado benéfica na redução de diversos fatores de risco, propiciando, por exemplo, melhora no metabolismo das gorduras e carboidratos, controle de peso corporal e, muitas vezes, controle da hipertensão. Essa prática contribui, também, para a manutenção de ossos, músculos e articulações mais saudáveis; diminui os sintomas de depressão e ansiedade, estando, ainda, associada à prevenção de enfermidades, como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, osteoporose e alguns tipos de câncer, como os de cólon e mama [6].

Devido à alta prevalência dos fatores de risco cardiovascular, e à apresentação de poucos estudos referentes à sua influência na gênese das doenças cardiovasculares dentro do ambiente de trabalho, verificou-se a necessidade de reconhecer, analisar e quantificar os fatores de risco relacionados à doença cardiovascular em um determinado grupo, a fim de se obterem dados estatísticos que sirvam de material para o desenvolvimento de estratégias para prevenção e tratamento dessas doenças.

Tendo em vista os fatores expostos, o presente estudo objetiva avaliar a prática de exercícios físicos, bem como a prevalência de fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares, mensurar e analisar os dados antropométricos e verificar os hábitos de vida como fatores de risco, através de uma amostra dos funcionários da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada com servidores da UnP, campus Mossoró, situada no estado do Rio Grande do Norte. Pesquisa feita nos períodos de março de 2013 a abril do mesmo ano.

A UnP, em seu Estatuto, apresenta-se como uma instituição pluridisciplinar, formadora de quadros profissionais de nível superior, promotora da pesquisa e da extensão, sob a forma de uma comunidade inspirada nas liberdades fundamentais.

Os participantes do estudo foram esclarecidos de que os dados obtidos neste levantamento seriam analisados e processados com o intuito de randomizar o risco a que os mesmos estão sujeitos perante doenças cardiovasculares.

A coleta de dados foi feita por alunos de graduação do 7º período do curso de Fisioterapia, em que o procedimento para coleta foi pautado na aferição da pressão arterial (PA), o peso e a altura dos entrevistados, de acordo com procedimentos padronizados. Foram realizadas visitas aos diversos setores da Universidade, em que foram avaliados os servidores com idade média de 28 anos.

O instrumento utilizado na entrevista foi um questionário com perguntas sobre hábitos de saúde, entre os quais: prática de atividade física, tabagismo e uso de álcool. Além do questionário, tomou-se uma medida da PA, do peso, da altura, da circunferência da cintura e do quadril de cada indivíduo, ao final da entrevista. Para a aferição da PA, foram utilizados estetoscópios e esfigmomanômetros aneroides, devidamente calibrados. Foi realizada uma medida da PA em um dos membros superiores. Em relação à pressão arterial, os valores de referência adotados obedeceram às recomendações da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (DBH VI)[7], a qual considera seis níveis, em mmHg: ótima (PA <120 sistólica e PA < 80 diastólica) normal (PA sistólica < 130 e PA diastólica <85); limítrofe (PA sistólica entre 130-139 ou PA diastólica entre 85-89); hipertensão estágio 1 (PA sistólica entre 140-159 ou PA diastólica entre 90-99); hipertensão estágio 2 (PA sistólica entre 160-179 ou PA diastólica entre 100-109) e hipertensão estágio 3 (PA sistólica ≥180 ou PA diastólica ≥ 110).

O cálculo do índice de massa corporal (IMC) foi realizado de acordo com a fórmula IMC = [peso (kg)]/ [altura (m)][3]. Atividade física regular foi definida como a prática de exercícios físicos, no mínimo três vezes na semana, durante, ao menos, trinta minutos por dia. Foi considerado sedentário aquele que negou a prática de qualquer tipo de exercício físico. Considerou-se tabagista todo indivíduo que declarou ser fumante no período da entrevista, independentemente da quantidade de cigarros. Foram considerados consumidores de bebida alcoólica todos aqueles que referiram fazer uso de tal bebida, independentemente do tipo, quantidade ou frequência de uso. Foram analisadas as medidas antropométricas de massa corporal (kg), estatura (m), circunferência da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ).

Para a tomada do perímetro da cintura, a fita foi posicionada dois dedos acima da cicatriz umbilical. A mensuração do perímetro do quadril foi realizada posicionando-se a fita acima do trocanter femural. A distribuição da gordura corporal foi estimada pela relação cintura/quadril (RCQ). Com base no IMC, considera-se magreza o IMC menor do que 18,5 e sobrepeso o IMC ≥ 25 kg/m^2.

Para a revisão literária, foram utilizados, como fontes, artigos das bases de dados da Scielo, PubMed e Bireme, publicados desde 2006. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: fatores de risco, doença cardiovascular e hipertensão. Foram encontrados 23 artigos.

3 RESULTADOS

Foram avaliados 30 funcionários da Universidade, 15 (50%) homens e 15 (50%) mulheres, com idade média de 28,2 anos, com idades variando entre 18 e 52 anos.

Dentre os avaliados, com relação aos resultados apresentados na aferição da PA, 16 indivíduos (8 mulheres) apresentaram níveis pressóricos dentro da faixa ótima ou normal, representando 56,6% do total. Níveis de PA incluídos na faixa limítrofe, foram encontrados em 9 (30%) entrevistados. Na categoria hipertensão estágio 1, foram incluídos 4 (13,3%) indivíduos. Nenhuma parcela da amostra estudada teve níveis pressóricos classificados como estágio 2 ou 3 de hipertensão. O gênero feminino foi associado com uma maior prevalência na faixa limítrofe e o gênero masculino obteve maior prevalência na faixa de hipertensão estágio 1.

Os resultados encontrados diante das variáveis estudadas, relacionadas à prevalência de fatores de risco nessa população, apresentaram que o sedentarismo, está presente em 63,3% da amostra, destacou-se como fator de risco mais prevalente. O etilismo foi observado em 56,6% da população. A obesidade foi encontrada em 6,6% dos participantes e o sobrepeso foi verificado em 30% da população, assim como o tabagismo foi observado em 3,3% da amostra total.

Os valores obtidos na RCQ foram classificados de acordo com o risco, sendo considerado risco para o acometimento de doenças cardiovasculares o RCQ <1,0 para homens e <0,8 para mulheres. Foi considerado risco para predisposição os valores obtidos a partir da classificação de risco moderado ou risco grave. Na população estudada, um total de 60% da amostra mostra-se com os valores fora da faixa de normalidade, sendo 23,3% do sexo masculino e 36,6% do sexo feminino.

4 DISCUSSÕES

As DCV englobam as doenças do aparelho circulatório, que compreendem um amplo espectro de síndromes clínicas, tendo como principal causa a aterosclerose, que aumenta, também, o risco de síndromes coronarianas agudas [9].

No Brasil, nas últimas três décadas, houve importante redução nas taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, especialmente das doenças cerebrovasculares. Porém, a magnitude desses agravos ainda é de grande importância, especialmente considerando outras consequências, como a invalidez com alto custo social [10].

Segundo Achutti (2010), muita controvérsia existe na tentativa de explicar as modificações ocorridas no perfil das doenças. A identificação dos fatores de risco clássicos e a busca de novos fatores candidatos têm orientado o estadiamento individual dos pacientes e a conduta na prescrição de medidas de prevenção secundária ou primária. Determinantes sociais e econômicos não apenas influenciam na presença e distribuição dos fatores de risco tradicionais, como, também, influem, de forma direta, sobre mecanismos biológicos intimamente relacionados com a patogênese cardiovascular (ex.: baixo peso ao nascer e efeitos crônicos na modulação neuroimunoinflamatória) [11].

No presente estudo, verificou-se a prevalência dos fatores de risco de doença cardiovascular em profissionais da Universidade, considerando e/ou analisando os principais fatores de risco para o aparecimento das patologias cardíacas (IAM, AVE, IC, dentre outras). Dentre os fatores de risco para doenças cardiovasculares estudados, destacam-se a hipertensão arterial, o excesso de peso e os hábitos de vida dos entrevistados, cuja associação estatística mostrou significância.

A elevação da pressão arterial representa um fator de risco independente para doença cardiovascular. As complicações decorrentes da hipertensão arterial envolvem: doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades [23]. A hipertensão arterial tem sido reconhecida como o principal fator de risco para a morbidade e mortalidade precoces causadas por doenças cardiovasculares e, também, considerada um dos maiores problemas de saúde no Brasil [12].

Pode-se constatar que 30% dos entrevistados, de acordo com a classificação da DBH VI, podem encontrar-se no

estágio limítrofe para o aparecimento da hipertensão, bem como 16% destes podem apresentar-se na fase I da patologia, configurando-se, assim, indivíduos na margem de risco para desencadearam doenças cardiovasculares. Os homens foram os que mais apresentaram níveis pressóricos elevados.

Outro fator de risco modificável importante é o tabagismo. Estima-se que esse hábito seja a principal causa de morte evitável no mundo, em função de sua atuação como precursor de diversas patologias e sua alta prevalência. A magnitude do problema é identificada, ao se considerar a estimativa da Organização Mundial da Saúde de que cerca de 1/3 da população mundial adulta seja fumante [13]-[14]. Na pesquisa realizada, foi constatado apenas um fumante passivo do sexo feminino.

Quando nos portamos ao fator de risco etilismo, foi possível observar um significante número de indivíduos que relatam fazerem uso de bebidas alcoólicas, sendo as mulheres o maior número (60%). Segundo Lima et al. (2012), nas últimas décadas, o consumo de álcool, em níveis elevados, vem sendo apontado como fator de risco para um número crescente de doenças. Dentre essas doenças, as cardiovasculares assumem um papel de maior destaque, em particular os acidentes vasculares cerebrais (AVC) e a hipertensão arterial [15].

O sedentarismo foi o fator de risco mais presente entre os participantes do grupo avaliado, configurando, assim, 63,3% da população estudada. 9 homens e 10 mulheres relataram não praticar atividades físicas em suas rotinas diárias, dado este preocupante frente aos benefícios amplamente difundidos pela prática de atividades físicas regulares e do importante papel na prevenção primária e secundária de doenças cardiovasculares. Outros estudos nacionais que avaliaram aspectos da atividade física encontraram números semelhantes, com prevalência de inatividade em torno de 40,0 a 45,0% [16]-[17].

A obesidade é uma alteração do estado nutricional por excesso de ingestão alimentar, estando relacionada com o surgimento de doenças crônicas, como hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, hiperlipidemia, diabetes mellitus, entre outras, ocasionando diminuição da qualidade de vida [22]. Os benefícios advindos da maior aptidão física no combate à obesidade têm sido amplamente divulgados. Apesar disso, a modernidade avança, determinando a automação crescente da sociedade e altas taxas de sedentarismo e de obesidade [5].

Valores elevados do IMC e a deposição de gordura na região abdominal aumentam o risco do surgimento da doença aterosclerótica. Valores elevados para a RCQ e para CC são considerados fatores determinantes de risco cardiovascular [24].

Com relação ao IMC, verificou-se um considerável percentual de indivíduos com sobrepeso (30%), sendo, a maioria, indivíduos do sexo masculino. A obesidade e o sedentarismo são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e deixaram, nas últimas décadas, a esfera dos problemas particulares, tornando-se grandes ameaças da saúde pública. Esses fatores de risco se configuram como uma epidemia, que envolve tanto países desenvolvidos como em desenvolvimento, a exemplo, o Brasil se encontra em um processo rápido de transição epidemiológica, caracterizada por mudança de hábitos alimentares e redução da prática de atividade física [18].

Estudos em adultos têm sugerido que o padrão de deposição de gordura na região central do corpo é mais importante que a quantidade global, para o aparecimento de DCV e seus fatores de risco. A medida de circunferência da cintura apresenta boa capacidade para determinar a adiposidade central, principalmente quando relacionada à circunferência do quadril, configurando-se como alternativa para a triagem de indivíduos com risco aumentado para DCV [8]-[20].

A relação cintura-quadril tem como finalidade estimar a gordura interna da pessoa [19]. No que se refere à RCQ, foram encontrados 60% dos indivíduos acima do limite de normalidade, caracterizando maiores riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Frente aos resultados encontrados, ficam evidências de que indivíduos com valores elevados de RCQ possuem mais chances de apresentar fatores de risco para DCV, em comparação com aqueles com valores mais adequados. As variações apresentadas nos valores das circunferências corporais dos funcionários podem influenciar diretamente na gênese dos fatores de risco cardiovascular, bem como da doença cardiovascular propriamente dita, aumentando o risco de morbimortalidade[24]. Um estudo realizado por Pitanga e Lessa (2007) destacou que valores elevados para CC, IMC e RCQ podem aumentar, consideravelmente, o risco coronariano [25].

Podemos observar, em alguns estudos, que os indicadores antropométricos, como RCQ e CC, de uma forma geral, estão mais associados ao risco cardiovascular do que indicadores antropométricos de obesidade total (IMC). Isso se deve à associação da gordura abdominal com diversas alterações metabólicas e lipoproteicas presentes nas doenças cardiovasculares [10]-[26].

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se que as doenças cardiovasculares apresentam a maior prevalência de causas de mortes no Brasil, podendo estas serem adquiridas por diversos fatores de risco, modificáveis ou não. A herança genética e a idade, bem como o estilo de vida adotado pelo indivíduo, no que se refere aos hábitos alimentares, obesidade, sedentarismo e estresse, estão relacionados ao aparecimento dessas patologias incapacitantes, e, em sua maioria, fatais [5]-[12].

Os resultados obtidos no estudo mostram uma significativa prevalência de sedentarismo entre os indivíduos avaliados, além de um número acentuado de participantes com sobrepeso e risco para obesidade. Fatores estes que acabam por configurar essa população como vulnerável ao surgimento de coronariopatias.

Chama a atenção a alta prevalência de indivíduos com, pelo menos, um dos fatores de risco estudados, considerando que a amostra do estudo congregou adultos jovens, reforçando, por isso, a necessidade de implantação de ações que visem à promoção da saúde e à prevenção de doenças cardiovasculares já nas faixas etárias mais jovens da população. Da mesma forma, a simultaneidade de dois ou mais fatores de risco em um mesmo indivíduo esteve presente em quase 50% da população entrevistada. A alta concomitância também foi encontrada em estudos anteriores, indicando que as estratégias de promoção da saúde e controle das doenças cardiovasculares devem abordar o conjunto de fatores de risco, não se restringindo a um ou a outro de forma isolada [1]-[9]-[15].

Tendo em vista que a saúde física e o estado psicológico afetam diretamente a qualidade de vida de uma pessoa, faz-se necessário adotar um estilo de vida saudável e sem estresse, para garantir uma melhor forma de prevenção de doenças, inclusive das DCV. Um indivíduo fisicamente ativo consegue interferir em múltiplos fatores de risco de forma preventiva, pela redução dos níveis tensionais e do colesterol, melhor controle dos níveis glicêmicos e do peso corporal, aumento da capacidade funcional para as tarefas da vida diária, além de combater o estresse [1].

A atividade física reduz a morbidade ao longo da vida e, embora as pessoas reconheçam sua importância, muitos alegam a falta de tempo, a inibição em participar de atividade física coletiva, a inabilidade para a prática de exercícios e a falta de prazer nessa prática como critérios de impedimento para a sua realização. Entretanto, vale a ressalva de que o sedentarismo aumenta a incidência de hipertensão arterial sistêmica em aproximadamente 30%, quando relacionada e/ou comparada a indivíduos fisicamente ativos [4]-[5]-[6].

Assim, a prática de atividade física apresenta-se de forma relevante no tratamento e como estratégia preventiva no combate a esses fatores, principalmente quando aliada à alimentação adequada e a hábitos saudáveis. [21].

Os resultados mostraram baixa prevalência do comportamento saudável entre os adultos jovens estudados, ao mesmo tempo em que evidenciaram hábitos inadequados e/ou maléficos à saúde, como, por exemplo, a ingestão de bebidas alcoólicas. Diante do aumento da prevalência dos fatores de risco, é importante conhecer como eles se apresentam em uma população específica, para permitir melhor forma de abordagem na orientação, educação e conscientização, efetuando estratégias que permitam o seu controle, como a implementação de programas de prevenção primária e secundária contra os fatores de risco para doenças cardiovasculares [8]-[21].

Visto que as doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 1/3 das mortes no Brasil, sendo uma das principais causas de permanência hospitalar prolongada, além de ser, também, responsáveis pela principal alocação de recursos públicos em hospitalizações, verifica-se a importância de se avaliar o risco para surgimento dessas doenças, investigando-se, concomitantemente, estratégias efetivas de combate ao sedentarismo e à obesidade [16]-[17].

Destaca-se a necessidade de haver mais interesse em elaborar projetos para diagnóstico dos fatores de risco cardiovascular em um determinado grupo, a fim de que possam ser estabelecidos métodos que ajudem na divulgação, prevenção, combate e no controle desses fatores, além disso, que possam ser garantidos maior rendimento no dia-a-dia, longevidade e qualidade de vida.

Dessa forma, conseguiremos promover uma mudança relevante, que resultará em um novo perfil populacional, perfil este que perpasse o sedentarismo e adote medidas e hábitos saudáveis, garantindo, dessa maneira, uma significativa e gradativa queda na alta prevalência de indivíduos vitimados pelas doenças cardíacas e suas consequências, por vezes drásticas e fatais.

PREVALENCE OF RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASE IN THE UNIVERSIDADE POTIGUAR, CAMPUS MOSSORÓ-RN

ABSTRACT

Cardiovascular diseases are highly prevalent, accounting for nearly a third of deaths in the country overall. Several risk factors can trigger the onset of these, killing a population that mostly still is in full production activity. This study thus presents itself as a descriptive research with pretensions to observe and analyze the prevalence of these risk factors in employees of the University Campus-Rio Grande do Norte Natal, aiming to relate to both the presence of the factors listed by the possible emergence of disease cardiovascular. The research was based on the scientific literature and application of a

questionnaire about health habits, including: physical activity, smoking and alcohol use, as well as measuring blood pressure, weight, height and waist-hip ratio of each individual evaluated. Finally, it was established that physical inactivity, alcohol consumption and overweight stood out as the most relevant risk factors evaluated in the present, and may subject them to future cardiac complications.

Keywords: *Risk factors. Cardiovascular disease. Hypertension.*

REFERÊNCIAS

[1] Soares GP, Brum JD, Oliveira GM, Klein CH, Souza e Silva NA. **Mortalidade por todas as causas e por doenças cardiovasculares em três estados do Brasil, 1980 a 2006**. Rev Panam Salud Publica. 2010; 28(4):258-66. Disponível em: http://www.scielo.br/p df/rbhh/v30n5/v30n5a14.pdf Acesso em: 10 abr. 2013.

[2] Sposito AC, et al. **Sociedade Brasileira de Cardiologia. IV Diretriz brasileira sobre dislipidemias e prevenção da aterosclerose**. Arq Bras Cardiol. 2007;88(supl1):1-18. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/comsens o/2007/ Diretriz_hipertensao_associados.pdf Acesso em: 10 abr. 2013.

[3] Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Prevalência de tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras**. Rio de Janeiro: Coordenação de Prevenção e Vigilância; 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/p df/rbhh/v30n5/v30n5a14.pdf Acesso em: 10 abr. 2013.

[4] MULLER, E.V. et al. **Distribuição espacial da mortalidade por doenças cardiovasculares no Estado do Paraná, Brasil: 1989-1991 e 2006-2008**. in: Cad. Saúde Pública, , Rio de Janeiro, 28(6):1067-1077, jun, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n9/v24n9a04.pdf Acesso em: 16 abr. 2013.

[5] Rique R.B.A., Soares E.A., Meirelles M.C. **Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares**. Rev Bras Med Esportes. v.13, n. 1, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/anp/v65n 4b/a23v654b.pdf. Acesso em: 19 abr. 2013.

[6] Baretta E., Baretta M., Peres, G.K. **Nível de atividade física e fatores associados em adultos no Município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil**. in: Rev Saúde Pública, n.43, v. 1, 2009. Disponível em: http://periodicos.uems.br/novo/ inde x.php /enic/article/view/762/491. Acesso em: 27 abr. 2013.

[7] **Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** Arq Bras Cardiol 2010; 95(1supl.1):1-51. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf Acesso em: 10 abr. 2013.

[8] **QUEIROGA, M. R. Associação entre indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal e variáveis metabólicas.** in: Revista Atividade Física e Saúde, vol. 01, nº 02, Santa Catarina - SC, 2011. Disponível em: http://www.eteavare.com.br/arquivos/81_392.pdf. Acesso em: 22 abr. 2013.

[9] SILVA, T.R. et al. **Prevalência de doenças cardiovasculares em diabéticos e o estado nutricional dos pacientes.** in: I Health Sci Inst. 30(3):266-70, 2012. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=670571&indexSearch=ID Acesso em: 10 mar. 2013.

[10] SOARES, G.P., et al. **Evoluções de indicadores socioeconômicos e da mortalidade cardiovascular em três estados do Brasil.** in: Arq. Bras. Cardiol. vol.100 no.2 São Paulo Feb. 2013 Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=667956&indexSearch=ID Acesso em: 22 abr. 2013.

[11] Achutti A. **Interessa saber e discutir sobre as causas das DCV?** in: Rev Soc Cardiol do Estado Rio Grande do Sul. 2010; 20:1-3. Disponível em: http://www .scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S01003984201200010001 6&lng=en& nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 abr. 2013.

[12] ALQUIMIM, A.F., et al. **Avaliação dos fatores de risco laborais e físicos para doenças cardiovasculares em motoristas de transporte urbano de ônibus em Montes Claros (MG)**. in: Rev Ciências e Saúde, n. 43, v. 1, 2009. Disponível em: http://periodicos.uems.br/novo/index.php/enic/article/view/762/491. Acesso em: 27 abr. 2013

[13] Eyken E.B.B., Moraes L.C **Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do Sudeste do Brasi**. in: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(1):111-123, jan, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_p df&pid=S010039842012000100 016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 10 mar. 2013.

[14] Rosa, L. V. et al. **Epidemiologia das doenças cardiovasculares e neoplasias: quando vai ocorrer o cruzamento das curvas?** in: Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo;19(4):526-534, out.-dez. 2009. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk &exprSearch=559939&indexSearch=ID Acesso em: 22 mar. 2013

[15] Lima, C.T.S., Carvalho M.F, Quadros C.A. **Hipertensão arterial e alcoolismo em trabalhadores de uma refinaria de petróleo**. in: Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 6(3), 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.p hp?script=sci_pdf&pid=S01003984201200010001 6&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2013.

[16] GODOY, F.M.; LUCENA, J.M.; MIQUELIM, R.A. **Mortalidade por doenças cardiovasculares e níveis socioeconômicos na população de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, Brasil**. in: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(6):1067-1077, jun, 2012.. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis &src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=564225&indexSearch=ID Acesso em: 16 mar. 2013

[17] BARRETO, M.S.; PASSOS, A.M.V.; GIATTI, L. **Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil.** Rev Saúde Pública 2009;43(Supl2):9-17 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s2/ao799.pdf Acesso em: 10 mar. 2013.

[18] LESSA, A.P.S. **Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: um desafio para a complexa tarefa da vigilância**. In: Ciência Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol. 9, n. 4. Out/Dez de 2004. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413123200400040 0014&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 abr. 2013.

[19] Jardim P.C.B.V , Gondim M.do.R.P, Monego E.T , et'al. **Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira**. in: Liga de Hipertensão das Faculdades de Medicina / Enfermagem / Nutrição e Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - Goiânia, GO (2012). Disponível em: http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=564225&indexSearch =ID Acesso em: 10 mar. 2013

[20] BERGMANN, G.G. et al. **Circunferência da cintura como instrumento de triagem de fatores de risco para doenças cardiovasculares em escolares**. in: J. Pediatr. (Rio J.) vol.86 no.5 Porto Alegre Oct. 2010. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/ah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction= lnk&exprSearch=564225&indexSearch=ID Acesso em: 20 mar. 2013

[21] COSTA, M.P. et al. **Prevalência de sedentarismo, obesidade e riscos de doenças cardiovasculares em frequentadores do CEAFIR**. In: Colloquium Vitae, jan/jun 2011 3(1): 22-26. Disponível em: http://revistas.unoeste.br/revistas/ojs/index.php/cv/article/viewFile/562/466 Acesso em: 22 abr. 2013

[22] SILVA, N. T. et al. **Prevalência e correlação ente obesidade, hipertensão arterial e prática de atividade física**. In: Rev Bras Med Esporte vol.15 no.6 Niterói Nov./Dec. 2009. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=533671&ind exSearch=ID Acesso em: 10 abr. 2013.

[23] COLETA, M. F. **Crenças sobre comportamentos de saúde e adesão à prevenção e ao controle de doenças cardiovasculares**. In: Advances in Health Psychology, 18 (1-2) 69-78, Jan-Dez, 2010. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-in/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iahs&src=gddfg fsoogle&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=66861indexSearch=ID Acesso em: 22 abr. 2013

[24] LIMA, N.A.; FREIRE, M.S.S.; SANTOS, A.L.B; MACHADO, A.N.A. **Perfil da prática de exercícios físicos e fatores de riscos cardiovascular em servidores de um restaurante universitário**. in: Cad. Cult. Ciênc. Ano VII, v.11, n.1, dez, 2012. Disponível em: http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/491/pdf Acesso em: 22 abr. 2013

[25] PITANGA, F.J.G.; LESSA, I. **Associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco coronariano em adultos**. In: Revista Brasileira de Epidemiologia. v10. n 2. p. 239- 248, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010039842012000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2013.

[26] CARNEIRO, G. et al. **Influência da distribuição da gordura sobre a prevalência de hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos**. In: Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo – SP. v. 49, n. 3, p. 306 – 311, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.p hp?script=sci_pdf&pid=S010039842012000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 mar. 2013.

OSCILAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NOS DOCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE POTIGUAR DA CIDADE DE MOSSORÓ/RN

Amanda Roberta de Lima[1]
Jessika Kalidia de Oliveira Fernandes[1]
Kharina Brasil Roberto[1]
Suiany Câmara Ramalho[1]
Francisca Sabrina Libina Araujo[1]
Georges Willeneuwe de Sousa Oliveira[2]

RESUMO

Objetivo: avaliar os valores hemodinâmicos dos professores frente à jornada de trabalho e os fatores que podem interferir nesses valores. Métodos: esta pesquisa é um estudo de caso, de caráter qualitativo, realizado na Universidade Potiguar (UnP), de Mossoró/RN, durante o mês de abril de 2013, com 06 docentes do curso de Fisioterapia, em que se verificaram algumas variáveis cardiovasculares. Resultados: as características obtidas foram relacionadas ao perfil antropométrico (peso, circunferência abdominal-CA, relação cintura e quadril-RCQ, índice de massa corporal-IMC, pressão arterial-PA), sinais vitais (frequência cardíaca-FC, e respiratória) e perfil funcional (nível de atividade física). Discussões. Em todos os níveis, o professor está exposto a inúmeros estressores, que, quando identificados e interpretados como tais, tornam a profissão de professor uma categoria de risco quanto ao estresse. O nível e a variabilidade da PA sofrem importantes influências genéticas individuais em associação com fatores ambientais. A circunferência da cintura (CC), quando maior que 88 cm em mulheres e maior que 102 cm em homens, é indicativa de risco de Doenças Cardiovasculares (DCV). A RCQ maior que 0,95 para homens e maior que 0,85 para mulheres, que caracteriza a distribuição central de gordura, tem sido utilizada para identificar indivíduos com maior risco cardiovascular. Conclusão: vários fatores são responsáveis pelo aumento da pressão arterial, sendo hereditariedade; idade, já que o envelhecimento aumenta o risco tanto nos homens, como nas mulheres; raça; e peso os principais fatores. E fatores cruciais, como falta de exercício; sedentarismo, que influencia no excesso de peso; uma má alimentação; ingestão excessiva de sal; álcool; tabagismo; e o estresse, são os que podem ser causadores da elevação da pressão.

PALAVRAS-CHAVES: Hipertensão. Professores. Fatores de risco. Prevalência.

1 7º período de Fisioterapia da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN
2 Docente do curso de Fisioterapia da UnP, campus Mossoró/RN

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma entidade clínica multifatorial, conceituada como síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas e hormonais e a fenômenos tróficos (hipertrofias cardíaca e vascular). A prevalência da hipertensão arterial é elevada, estimando-se que em torno de 15% a 20% da população brasileira adulta possa ser rotulada como hipertensa. Embora predomine na fase adulta, sua prevalência em crianças e adolescentes não é desprezível.

Muitos fatores podem ser responsáveis pelo aumento da pressão arterial (PA), sendo os fatores extrínsecos: hereditariedade; idade, já que o envelhecimento aumenta o risco em ambos os sexos; raça; peso. E os intrínsecos: falta de exercício; sedentarismo, que contribui para o excesso de peso; má alimentação; ingestão de sal em excesso; álcool; tabagismo e o estresse. [2]

O acometimento dos docentes tem como causas múltiplos fatores que podem desencadear o surgimento de doenças cardiovasculares (DCV), Esse fenômeno é composto por diversos indicadores, como a insatisfação profissional; o estresse; o absenteísmo; o baixo empenhamento profissional; o desejo de abandono da profissão docente, podendo, em situação de maior gravidade, traduzir-se em estados de exaustão e até de depressão 3. Alguns autores consideram que os problemas relacionados com o mal-estar docente começam com sintomas de fadiga, evoluindo para perturbações do sono, modificações do comportamento (irritabilidade e agressividade) e da atividade intelectual. Esses sintomas se intensificam e dão lugar a outros, em âmbito digestivo e cardiovascular. A combinação desse conjunto de desequilíbrios reflete-se na área psíquica, provocando graves perturbações neuróticas e depressivas[1].

Hábitos alimentares prejudiciais, o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, obesidade e consumo de anticoncepcionais são os que mais aparecem somados na análise dos dados. Considerações a respeito do sobrepeso devem ser observadas, tendo em vista que os mecanismos propostos para explicar a associação da hipertensão arterial sistêmica (HAS) com a obesidade apontam para o aumento concomitante da ingestão de sódio, do débito cardíaco (DC), da volemia, dos níveis de insulina, da atividade simpática e do sistema renina-aldosterona[4].

O índice de massa corporal (IMC=peso/altura em metros ao quadrado) permite a comparação do peso corporal de pessoas com diferentes alturas; é definido como obeso aquele indivíduo com IMC >27,8kg/m2 para o sexo masculino e 27,3kg/m2 para o sexo feminino. Obesidade severa é definida como IMC>31,1kg/m2 para os homens e 32,3kg/m2 para as mulheres. A prevalência de obesidade é de 24,2% no homem e de 27,1% na mulher[1].

Conclui-se que orientações nutricionais e higiênicas, como a realização de exercícios, são medidas eficazes como primeiro passo no tratamento de hipertensos leves e que um efeito adicional pode ser conseguido ao se adicionar uma medicação anti-hipertensiva [5].

Este estudo objetiva avaliar os valores hemodinâmicos dos professores frente à jornada de trabalho e os fatores que podem interferir nesses valores. Torna-se imperiosa a necessidade de melhorar os valores hemodinâmicos, bem como o estresse, o mal-estar e as doenças cardiovasculares ligadas à profissão dos docentes.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo de caso, de caráter qualitativo, realizado na Universidade Potiguar (UnP), de Mossoró/RN, durante o mês de abril de 2013, com 06 docentes do curso de Fisioterapia, em que se verificaram algumas variáveis cardiovasculares, como Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC), ao início e ao final das aulas, sem a influência do repouso das atividades anteriores, tendo ocorrido duas vezes por semana, com intervalo de um dia para cada aferição.

Inicialmente, foi realizada a aplicação do questionário International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), que avalia o nível de atividade física nos indivíduos, sendo composto por cinco questões, subdivididas em quesitos, e, posteriormente, foram verificadas as medidas antropométricas, como circunferência abdominal, quadril e cintura, bem como peso e altura dos docentes. Destaca-se que os professores selecionados foram convidados a participar do estudo e orientados acerca da ingestão de alimentos que viessem a interferir na PA, como cafeína, por exemplo. O critério de inclusão para o estudo foi que os participantes fossem docentes do curso de Fisioterapia, e, de exclusão, foi a ingestão de substâncias citadas anteriormente.

O método de aferição da PA consiste em 12 passos, que foram obtidos através da IV Diretriz de HAS, 2010, que consta que, para realizar o procedimento de medição da PA, o paciente deve repousar, pelo menos, 5 minutos em ambiente calmo, e é instruído a não conversar durante a verificação. O avaliador deve certificar-se que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos, não ingeriu bebidas alcoólicas (café, alimentos) ou fumou até 30 minutos, não está com as pernas cruzadas e deve está sentado com os pés apoiados no chão, o dorso recostado na cadeira e relaxado. O manguito deve ser colocado sem folgas, 2 a 3 cm da fossa cubital, devendo palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento e desinflar rapidamente. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria branquial na fossa antecubital, evitando compressão excessiva. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segun-

do. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg, para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e, depois, proceder a deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff).

A amostra foi constituída por 06 docentes, sendo 04 do sexo masculino e 02 do sexo feminino. Para a avaliação de oscilação da Pressão Arterial, Frequência Cardíaca e Frequência Respiratória, foram obtidos, como base de referência, os valores fisiológicos dos SSVV, respectivamente, 120 x 80mmHg, 60 a 10bpm e 12 a 20irpm.

As aferições foram realizadas pelo mesmo avaliador e no mesmo horário de acordo com cada professor, sendo aferidos pela manhã participante A (07h30min e 09h30min) participantes B, C, D e E (10hs e 12hs) e pela tarde participante F (14hs e 16hs), durante 04 semanas; e um segundo avaliador ficou incumbido de anotar os resultados obtidos. Além das aferições de PA, foram obtidas as variáveis antropométricas, como idade, estatura, circunferência de cintura (CC), circunferência de quadril (CQ), circunferência abdominal (CA), bem como índice de massa corpórea (IMC) e relação cintura-quadril (RCQ). As CC, CQ e CA foram medidas em centímetro, utilizando-se fita métrica inelástica. Os critérios para localização das medidas seguiram as recomendações do ISAK (2001).

RESULTADOS

As características obtidas foram relacionadas ao perfil antropométrico (peso, circunferência abdominal, RCQ, IMC, Pressão arterial), Sinais vitais (Frequência cardíaca e respiratória) e perfil funcional (nível de atividade física).

Tabela 1 - Perfil antropométrico dos participantes

PARTICIPANTES	PESO (Kg)	ALTURA (m)	CA	IMC (Kg/m2)	RCQ (cm)
A	94	1,78	102	29,7	0,91
B	108	1,77	116	34,47	0,96
C	75,5	90	90	26,75	0,89
D	68,5	1,57	83	27,79	0,72
E	65	1,56	98	26,71	0,83

Gráfico 1 - Frequência Cardíaca dos Participantes

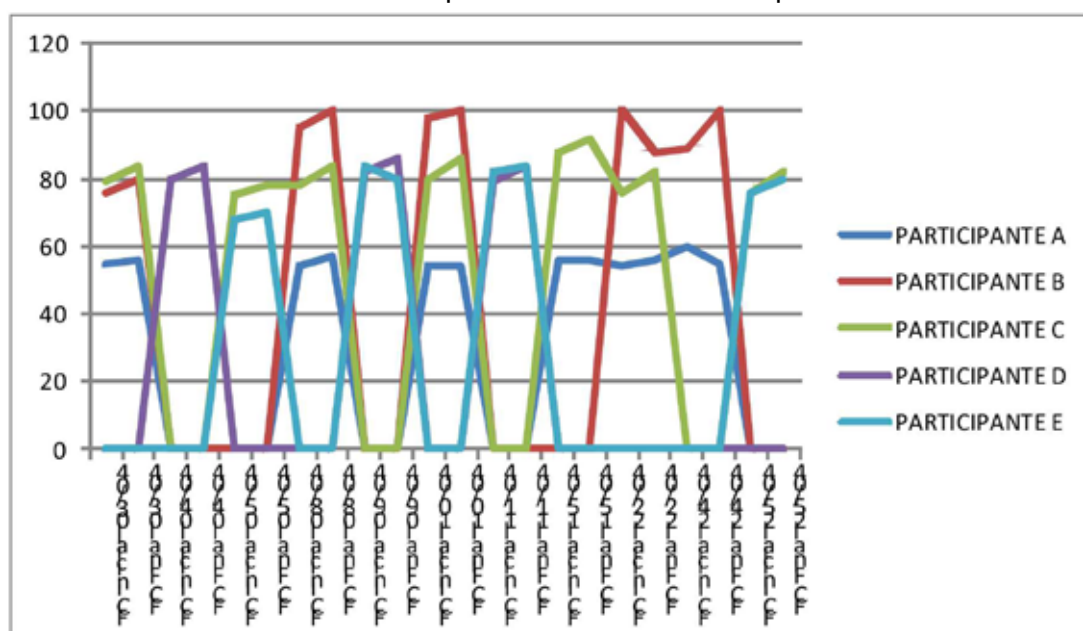



Gráfico 2 - Frequência Respiratória dos Participantes

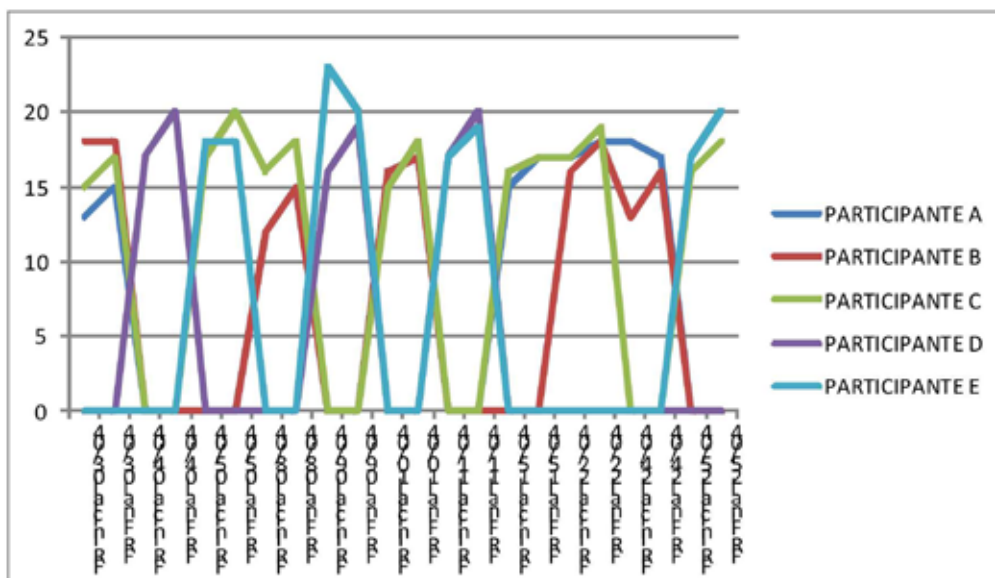



Gráfico 3 - Pressão Sistólica dos Participantes.

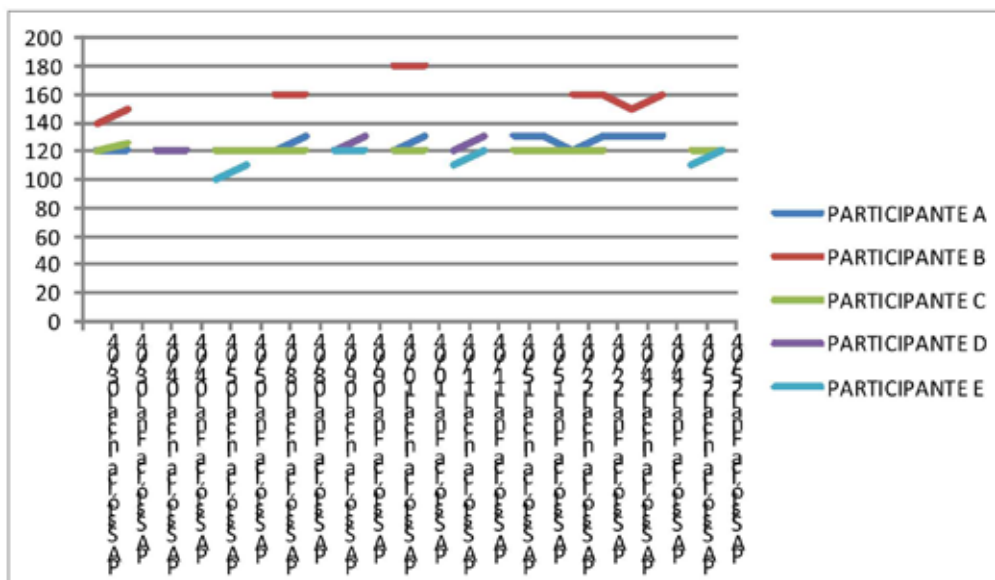
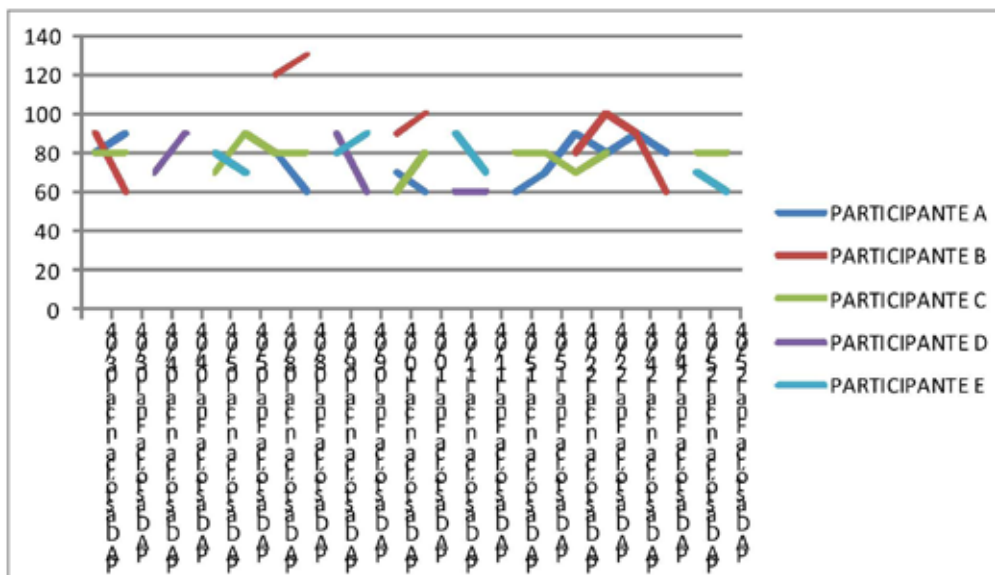



Gráfico 4 - Pressão Diastólica dos Participantes.

DISCUSSÕES

Docência é o ato do magistério, trabalho do professor; na realidade, este desempenha um conjunto de funções que ultrapassam as tarefas de ministrar aulas, como ter um bom conhecimento sobre a disciplina, sobre como explicá-la; Tais funções foram se tornando mais complexas com o tempo e com o surgimento de novas condições de trabalho [6].

Aos docentes universitários, são atribuídas três funções, sendo estas o ensino (docência), a pesquisa e a administração em diversos setores da instituição. Acrescente-se, ainda, a função de orientação acadêmica, como monografias, dissertações e teses. Novas funções agregam-se a essas, tornando mais complexo o exercício profissional.

Em decorrência da profissão, várias modificações se manifestam, podendo-se perceber a extinção de diversas ocupações e o surgimento de novas e o aumento da complexidade das profissões mais tradicionais, destacando-se as áreas de saúde, tecnologia e docência, exigindo, de seus executantes, uma maior capacidade de adaptação física e mental. Adaptação esta que deve ser um exercício contínuo, e que ocorre em função dos altos índices de agentes estressores existentes nas sociedades modernas [7].

Assim sendo, no meio educacional, começa a surgir o "mal-estar docente"; fenômeno que se relaciona ao ambiente profissional do professor, estando presentes deficiências nas condições de trabalho, falta de recursos humanos e materiais, bem como o esgotamento físico. Esse quadro favorece significativo desgaste biopsíquico do educador, produzindo um deslocamento do perfil das doenças relacionadas ao trabalho, destacando-se: hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças coronarianas, distúrbios mentais, estresse, câncer, dentre outras [8].

Em todos os níveis, o professor está exposto a inúmeros estressores, que, quando identificados e interpretados como tais, tornam a profissão de professor uma categoria de risco quanto ao estresse. As características intrínsecas à sua ocupação sugerem que o professor exerce um trabalho que, ao mesmo tempo, pode ser muito gratificante e muito desgastante[9].

O estresse em docentes refere-se a um agrupamento de respostas a sentimentos negativos, geralmente acompanhados de mudanças fisiológicas e bioquímicas, potencialmente patogênicas, resultantes de aspectos do trabalho do professor e mediadas pela percepção de que as exigências profissionais constituem uma ameaça à sua autoestima ou bem-estar [10].

As situações de trabalho, responsáveis por um quadro exacerbado de estresse docente, estão requerendo pesquisas cuidadosas; há que se considerar a necessidade de se conhecer melhor as variáveis das condições de trabalho que geram estresse no professor; conhecer as patologias oriundas do referido estilo de vida e ritmo de trabalho 8.

Em relação ao presente estudo, constata-se a possibilidade de que o participante B esteja desenvolvendo um quadro hipertensivo, pois apresentou valores 160 mmHg de pressão sistólica e 120 mmHg de pressão diastólica em mais de uma aferição, tendo em vista que a hipertensão arterial é a elevação dos níveis pressóricos acima do recomendado para uma determinada faixa etária e condição clínica, sendo elevação da pressão a níveis iguais ou superiores a 140 mm Hg de pressão sistólica e/ ou 90 mm Hg de diastólica, em pelo menos duas aferições subsequentes e obtidas em dias diferentes, ou em condições de repouso e ambiente tranquilo [11]. Diante de seu quadro, a mesma torna-se um dos mais importantes problemas de saúde pública e com maior prevalência, que aumenta com a idade, hábitos alimentares e aumento do peso corpóreo. Geralmente, é uma doença silenciosa: não dói, não provoca sintomas, entretanto, pode matar. Quando ocorrem sintomas, já decorrem de complicações [12].

O nível e a variabilidade da pressão arterial (PA) sofrem importantes influências genéticas individuais, em associação com fatores ambientais. Dentre as causas ambientais, o estresse durante a jornada de trabalho tem obtido importância nas últimas duas décadas; destaca-se sua relação com níveis elevados de pressão arterial, tanto no trabalho quanto no lar, e possível envolvimento em doenças cardíacas. Acredita-se que a exposição crônica de indivíduos suscetíveis a condições de trabalho estressantes possa ser responsabilizada por aumentos pressóricos persistentes e significativos, conduzindo ao quadro hipertensivo [13].

A HAS associa-se ao histórico familiar de doença hipertensiva, bem como a outros fatores de risco cardiovasculares modificáveis, como sobrepeso e obesidade, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias e diabetes mellitus. Um quadro de HAS também pode estar associado a determinadas funções laborais, como, por exemplo, em servidores universitários [14].

A adiposidade abdominal é definida como a massa de gordura localizada na região do abdômen, quer subcutânea, quer intra-abdominal. Essa forma de distribuição da gordura corporal tem sido implicada na gênese de resistência à insulina, o que poderia explicar o achado nos estudos epidemiológicos de risco aumentado de HAS nos indivíduos obesos. A obesidade é apontada como um dos principais fatores de risco para HAS, sua prevalência tem aumentado e vem se tornando o maior problema de saúde na sociedade moderna, na maioria dos países desenvolvidos e em desenvolvimento [15].

Quando comparados aos indivíduos com peso normal, aqueles com sobrepeso possuem maior risco de desenvolver diabetes mellitus (DM), dislipidemia e hipertensão arterial (HAS), condições que favorecem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares15. Este estudo mostra que todos os participantes avaliados possuem risco de desenvolver HAS, bem como outras patologias cardiovascula-

res, já que 05 dos avaliados então acima do peso, tendo em vista que os valores normais estão entre 18,5 e 24,99.

A maior prevalência de hipertensão na obesidade tem sido atribuída à hiperinsulinemia decorrente da resistência à insulina presente em indivíduos obesos, principalmente naqueles que apresentam excesso de gordura na região do tronco. Este estudo observou obesidade I no participante B, isso se deve à hiperinsulinemia, que promove ativação do sistema nervoso e reabsorção tubular de sódio, o que contribui para aumentar a resistência vascular periférica e a pressão arterial [16].

A circunferência da cintura, quando maior que 88 cm em mulheres e maior que 102 cm em homens, é indicativa de maiores riscos de Doenças Cardiovasculares. Duarte (2007) afirma que a relação cintura e quadril (RCQ) é mais comumente utilizada para a determinação do excesso de peso, estando, ainda, associada a outros fatores de risco cardiovasculares, como hipercolesterolemia, baixos níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL) e resistência insulínica. A RCQ, que caracteriza a distribuição central de gordura, quando maior que 0,95 para homens e maior que 0,85 para mulheres, caracteriza indivíduos com maior risco cardiovascular. Dessa forma, o estudo em questão mostra a probabilidade dos indivíduos avaliados possuírem maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares, já que apresentam valores acima do normal.

O índice de massa corporal (IMC), ou índice de Quetelet, é um índice simples de peso/estatura utilizado para classificação do estado nutricional, especialmente em adultos[16]; [17]. A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica o estado nutricional de acordo com o IMC em adultos, e, por meio de faixas de variação, são feitas associações com risco de co-morbidades, sendo a taxa de normalidade correspondente aos valores de IMC de 18,5 a 24,9 kg/ m2. Além da faixa de normalidade, foram estabelecidos valores de IMC para homens e mulheres, sendo estes, respectivamente, 22 e 20,8 kg/ m2 [17].

O reconhecimento de que a adiposidade abdominal confere elevado risco cardiovascular contribuiu para a compreensão de associações de doenças, como a da obesidade à HAS. É aceito que o ganho de peso que ocorre habitualmente com a idade representa um dos mecanismos de elevação da pressão arterial [18].

Outra patologia associada é o diabetes mellitus, sendo uma disfunção metabólica de múltipla etiologia, caracterizada por hiperglicemia crônica resultante da deficiência na secreção de insulina, ação da insulina ou ambos. A mesma, juntamente com a hipertensão arterial, associa-se à morbidade e à mortalidade e são responsáveis por complicações cardiovasculares, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas. Estudos recentes demonstraram que os benefícios da redução de fatores de risco para doenças cardiovasculares são significativos em indivíduos com diabetes melittus. O controle intensivo da hipertensão arterial tem se mostrado eficaz na redução de complicações em pacientes com diabetes e hipertensão [19].

O controle metabólico rigoroso, associado a medidas preventivas e curativas relativamente simples, é capaz de prevenir ou retardar o aparecimento das complicações crônicas do diabetes mellitus, resultando em melhor qualidade de vida ao indivíduo diabético. Da mesma forma, o controle da hipertensão arterial resulta na redução de dano aos órgãos-alvo. Para o controle de ambas as patologias, são necessárias medidas que envolvem mudanças no estilo de vida do indivíduo [20].

Conforme Favassa et al (2005), para muitos pesquisadores, o exercício é o melhor método de reduzir o estresse fisiológico, sendo que exercícios de resistência física (como corrida e natação) proporcionam mais relaxamento que exercícios anaeróbicos, devendo-se evitar os esportes de competição (uma vez que esse tipo de exercício físico geralmente faz com que o indivíduo procure sempre ultrapassar os limites do adversário, elevando, portanto, os níveis de estresse). No contexto dos professores, com todas as exigências para se adaptarem aos novos processos, na maioria das vezes, estas não foram acompanhadas pela melhoria das condições para o pleno exercício profissional. Diante das exigências cotidianas e as metas a serem atingidas em um período curto, entre outras questões, os professores não têm tempo para cuidarem de si próprios e são levados a enfrentar situações estressantes no seu cotidiano escolar, que podem, em longo prazo, interferir sobre a sua saúde geral [21].

CONCLUSÃO

Vários fatores são responsáveis pelo o aumento da pressão arterial, sendo hereditariedade; idade, já que o envelhecimento aumenta o risco tanto nos homens como nas mulheres; raça; e peso os principais fatores. E fatores cruciais, como falta de exercício; sedentarismo, que influencia no excesso de peso; uma má alimentação; ingestão excessiva de sal; álcool; tabagismo; e o estresse são os fatores que podem ser causadores da elevação da pressão.

Deduz-se que orientações nutricionais e higiênicas, como a realização de exercícios, são medidas notáveis como primeiro passo no tratamento de hipertensos leves e que um efeito adicional pode ser conseguido ao se adicionar uma medicação anti-hipertensiva.

Docência é o trabalho do professor; na realidade, este exerce várias funções que ultrapassam as tarefas de ministrar aulas, como ter um bom conhecimento sobre a disciplina. Diante disso, surgiu o “mal-estar docente”, fenômeno que se relaciona ao ambiente profissional do professor, estando presentes deficiências nas condições de trabalho, falta de recursos humanos e materiais, bem como o esgotamento físico.

Esse quadro favorece significativo desgaste biopsíqui-

co do educador, produzindo um deslocamento do perfil das doenças relacionadas ao trabalho, destacando-se: hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças coronarianas, distúrbios mentais, estresse, câncer, dentre outras. O nível e a variabilidade da pressão arterial sofrem várias influências genéticas individuais em associação com fatores ambientais. Como as causas ambientais, o estresse durante o período de trabalho tem obtido destaque ultimamente. A relação com níveis elevados de pressão arterial, tanto no trabalho, como no lar, é provavelmente envolvido em doenças cardíacas.

Apesar das dificuldades encontradas para a realização do estudo, como diferença de horários durante a semana e intercorrências pessoais dos docentes, o estudo mostrou-se relevante, contribuindo para o enriquecimento acadêmico dos envolvidos na construção do mesmo.

ABSTRACT

Aim. Evaluate the hemodynamic values of teachers across the workday and the factors that may affect these values. Methods. The research regarding this is a case study of qualitative conducted at the University of Rio Grande do Norte, during the month of April 2013, the teachers of Physiotherapy, performing the verification of some cardiovascular variables. Results. We evaluated 05 teachers of Physiotherapy at the University of Rio Grande do Norte city of Mossoró RN. The characteristics obtained were related to anthropometric (weight, waist circumference, WHR, BMI, blood pressure), vital signs (heart rate and respiratory rate) and functional profile (physical activity). Discussions. At all levels the teacher is exposed to numerous stressors, that when identified and interpreted as such, make it a professional category of risks related to stress. The level and variability of blood pressure (BP) have important influences on individual genetic association with environmental factors. Waist circumference greater than 88 cm when in women and greater than 102 cm in men are indicative of identifying higher risk of cardiovascular disease. The waist and hip ratio (WHR) greater than 0.95 for men and greater than 0.85 for women, featuring a central fat distribution, has been used to identify individuals at high cardiovascular risk. Conclusion. Several factors are responsible for increasing blood pressure, and heredity, age, since aging increases the risk of both in men and women, race and weight of the main factors. And crucial factors like lack of exercise, sedentary lifestyle that influences the excess weight, poor diet, excessive intake of salt, alcohol, smoking and stress are factors that may be causing pressure elevation.

KEYWORDS*: Hypertension; Teachers; Risk Factors, Prevalence.*

REFERÊNCIAS

1. CHAVES, H.C.J; MACHADO, C.A; PRAXEDES, J.N et all. **III Consenso brasileiro de hipertensão arterial**. Arq Bras Endocrinol Metab vol.43 no.4 São Paulo Aug. 1999

2. COSTA, J.V; SILVA, A.R.V; MOURA, I.H et all. Análise de fatores de risco para hipertensão arterial em adolescentes escolares. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2012;20(2):[07 telas].

3. Pereira, A.M.S.; Silva, C.F.; Castelo-Branco, M.C.; Latino, M.L. **Saúde e a capacidade para o trabalho na docência**. In IV Congresso Nacional de Saúde Ocupacional, 29 a 31 de Outubro, 2002- Póvoa do Varzim, pp.159-167.

4. MASSIERER, D; OLIVEIRA, A.C.T; STEINHORST, A.M et all. **Prevalência de hipertensão resistente em adultos não idosos: estudo prospectivo em contexto ambulatorial**. Arq Bras Cardiol 2012;99(1):630-635.

5. SILVA, J.L.L; SOUZA, .S.L. **Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 330-335, 2004.

6. VEIGA, I. P. A. **Docência universitária na educação superior**.

7. AYRES, K. V; BRITO, S. M. O; FEITOSA, A .C. **Stress ocupacionais no ambiente acadêmico universitário: Um estudo em professores universitários com cargos de chefia intermediária.**

8. LIMA, M. F.E.M; FILHO, D.O.L. **Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a**. Ciênc. cogn. v.14 n.3 Rio de Janeiro nov. 2009.

9. REINHOLD, H.H. O sentido da vida: prevenção de stress e burnout do professor. 2004. 189 f. [tese de doutorado]. Campinas, PUC- Campinas, Centro de Ciências da Vida – Pós-Graduação em Psicologia, 2004.

10. MARTINS, M.G.T. **Sintomas de stress em professores brasileiros.** Revista Lusófona de Educação, 2007, 10, 109-128.

11. MOREIRA, O.C; OLIVEIRA, R.A.R; ANDRADE NETO, F et all. Associação entre risco cardiovascular e hipertensão arterial em professores universitários. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.25, n.3, p.397-406, jul./set. 2011.

12. ROCHA, R; PORTO, M; MORELLI, M.Y.G et all. **Efeito de estresse ambiental sobre a pressão arterial de trabalhadores**. Rev Saúde Pública 2002;36(5):568-75.

13. SOUSA, A.A.D.S; BRAGA, A.C.D; LIMA, F.L et all. **Correlação entre hipertensão arterial e estresse em professores da rede pública de ensino**. R. Min. Educ. Fís., Viçosa, Edição Especial, n. 5, p. 37-45,2010. ONDE COLOQUEI O

14. MOREIRA, O.C; OLIVEIRA, R.A.R; ANDRADE NETO, A et all. **Associação entre risco cardiovascular e hipertensão arterial em professores universitários**. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.25, n.3, p.397-406, jul./set. 2011 • 397.

15. FERREIRA, S.R.G; ZANELLA, M.T. **Epidemiologia da hipertensão arterial associada à obesidade. Rev Bras Hipertens, Vol 7, N2, Abril/Junho de 2000.**

16. CARNEIRO, G; FARIA, A.N; FILHO, F.F.R et all. **Influência da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência de hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos.** Rev. Assoc. Med. Bras. vol.49 no.3 São Paulo July/Sept. 2003.

17. DUARTE, A.C.G. **Avaliação nutricional: aspectos clínicos e laborais**. Ed. Atheneu, 2007- São Paulo.

18. GUS, M; MOREIRA, L.B; PIMENTEL, M et all. Associação entre diferentes indicadores de obesidade e prevalência de hipertensão arterial. Arq Bras Cardiol. volume 70, (nº 2), 1998.

19. TOSCANO, C.M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão artéria. Ciência & Saúde Coletiva, 9(4):885-895, 2004.

20. PAIVA, D.C.P; BERSUSA, A.S; ESCUDER, M.M.L. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo programa saúde da família do município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.22 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2006.

21. MAYER, A.H; ALMEIDA, A.S; MANGGINI, B et all. Nível de atividade física dos docentes pertencentes ao centro de ciência de saúde da universidade de cruz alta. XVII Seminários Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão, Unicruz- Nov. 12.

PERFIL FUNCIONAL DOS INDIVÍDUOS OBESOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE MOSSORÓ

Daísa Carla Bezerra Silva[1]
Francisca Emanuelly Pinheiro Barros[1]
Jean Michel Regis Mendes[1]
Jordana Márcia Queiroz[1]
Luciano Santos da Silva Filho[1]
Georges Willeneuwe de Sousa Oliveira[2]

RESUMO

Introdução: a obesidade é uma doença de caráter crônico, em que há armazenamento anormal de gordura corporal, trazendo riscos à saúde do indivíduo. Objetivo: traçar o perfil funcional dos pacientes obesos atendidos no Centro de Referência da cidade de Mossoró/RN. Métodos: pesquisa descritiva, baseada na análise de prontuários, e pesquisa bibliográfica, realizadas durante os meses de março e abril do corrente ano. Resultados: foram analisadas 40 fichas de avaliação. As características obtidas foram classificadas quanto ao perfil socioeconômico, antropométrico e funcional. Discussões: os achados da pesquisa englobam a obesidade grau I, com índice de massa corpórea (IMC) de 30 a 34,9kg/m^2, idade média de 41,9 anos, do sexo feminino (82%), com ocupação do lar (42%). Apresentação de medida de circunferência abdominal no nível II, tanto para homens (71,42%) quanto para mulheres (95%); e as principais doenças associadas são: hipertensão arterial sistêmica (HAS) (32%) e a Diabetes Mellitus (28%), embora 50% dos pacientes apresentem pressão arterial (PA) em repouso normal. Embora obesos, os pacientes são praticantes de atividade física com frequência de, no mínimo, três vezes por semana (46%), com nível de flexibilidade muito pequeno (23%) e resistência aeróbica dentro da faixa acima de 480m (36%). Considerações Finais: embora os pacientes tenham um nível de atividade física bom e não sejam sedentários, apresentam nível de flexibilidade baixo e condicionamento aeróbico regular.

Palavras-Chaves: Obesidade. Tratamento. Fatores de risco. Exercícios físicos.

1 7º período de Fisioterapia da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN.
2 Docente do curso de Fisioterapia da UnP, campus Mossoró/RN

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença de caráter crônico, em que há armazenamento excessivo de gordura corporal, trazendo riscos à saúde do indivíduo. Tais riscos estão relacionados à sua afinidade com várias complicações metabólicas e cardiovasculares, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças do aparelho respiratório, déficits metabólicos, doença cardíaca, sedentarismo, câncer, dislipidemias. Outros fatores de risco que estão, intimamente, relacionados são o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, sedentarismo e avanço da idade, sendo este último, de acordo com o estudo, mais frequente em pessoas com idade superior a 35 anos[1,2,3,4].

O Centro de Apoio ao Controle da Obesidade Jansen Jerfferson Diógenes e Medeiros atende a pacientes que precisam de atenção para tratamento da obesidade. Este se dá através de uma equipe multidisciplinar, que é composta por médicos; nutricionistas, que atuam diretamente na reeducação alimentar; fisioterapeutas e educadores físicos, que interferem de forma a prescrever exercícios físicos, colaborando tanto para perda de massa corporal, quanto para uma melhora do condicionamento aeróbico; e psicólogos, que trabalham com a finalidade de amenizar os efeitos da ansiedade e depressão desencadeados pela obesidade[5,6,7,8].

Uma das formas de tratamento baseia-se na realização de programas de educação em saúde, baseados na prática regular de atividades físicas, hábitos alimentares mais saudáveis, erradicação do álcool e tabaco, minimizando os riscos e complicações da obesidade para doenças cardiovasculares[9].

O tratamento farmacoterápico para diminuição de peso tem seu efeito, na maioria das vezes, após um ano de consumo. Porém, os medicamentos com maior prescrição, atualmente, são sibutamina e orlistate, que proporcionam uma rápida perda de peso[10].

Diante disso, o presente estudo objetiva traçar o perfil funcional dos pacientes obesos atendidos no Centro de Referência da cidade de Mossoró, estado do RN.

2 MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva do perfil funcional dos indivíduos obesos do Centro de Referencia de Mossoró-RN, baseada na análise de prontuários elaborados pelos acadêmicos de fisioterapia. A análise aconteceu durante os meses de março e abril do corrente ano. No decorrer do mês de março, foram analisados 40 prontuários, sendo 39 utilizados na pesquisa e 1 excluído, por falta de dados relevantes. Nos prontuários, foram observadas as seguintes categorias: idade; sexo; ocupação; frequência de atividade física; doenças pregressas; pressão arterial; índice de massa corpórea (IMC); circunferência abdominal; flexibilidade; e resistência aeróbica, para a construção de tabelas sem identificação dos pacientes envolvidos na pesquisa.

Durante o mês de abril, foram realizadas pesquisas bibliográficas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e livro proveniente do acervo da biblioteca da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN. Foram utilizados 30 artigos, de acordo com as palavras-chaves: obesidade, tratamento, fatores de riscos, exercícios físicos, referentes aos anos de 2004 a 2012. Destes, 9 foram excluídos, pois não atendiam às exigências da pesquisa.

A pesquisa foi realizada de forma voluntária, no âmbito universitário, com encontros semanais pré-agendados.

3 RESULTADOS

Analisaram-se 40 fichas de avaliação, provenientes do Centro de Apoio ao Controle da Obesidade Jansen Jerfferson Diógenes e Medeiros, da cidade de Mossoró/RN, sendo que uma ficha foi excluída, por falta de dados suficientes para a pesquisa. As características obtidas foram classificadas quanto ao perfil socioeconômico (idade, sexo, ocupação e doenças pregressas) como apresentado na tabela 1; perfil antropométrico (Pressão arterial, IMC, medida de circunferência abdominal) destacado na tabela 2; e perfil funcional (nível de atividade física, flexibilidade e resistência aeróbica) apresentado na tabela 3, dispostas a seguir.

Tabela 01 - Perfil socioeconômico da população

Características	GRUPO
Amostra (n)	39
Idade (anos)	
< 30	6 (16%)
30 – 39	8 (21%)
40 – 50	12 (31%)
> 50	12 (32%)
Média de idade (anos)	41,9
Sexo	
Masculino	7 (18%)
Feminino	32 (82%)

Ocupação	
Do lar	16 (42%)
Comércio	2 (5%)
Administração	2 (5%)
Educação	4 (11%)
Saúde	2 (5%)
Outros	10 (27%)
Aposentado	2 (5%)
Doenças Pregressas	
Diabetes Mellitus	7 (28%)
HAS	8 (32%)
Hipercolesterolemia	2 (8%)
Ortopédicas – Reumáticas	4 (16%)
Outras	4 (16%)

Fonte: Fichas de avalição do Centro de Apoio ao Controle da Obesidade Jansen Jerfferson Diógenes e Medeiros - Mossoró/RN.

Tabela 02 - Perfil antropométrico da população

Características	GRUPO
Amostra (n)	39
Pressão Arterial (mmHg)	
Normal	18 (50%)
Límitrofe	11 (30%)
Estágio I	6 (17%)
Estágio II	1 (3%)
Índice de Massa Corporal (Kg/m²)	
25 – 29,9 (Pré-obesidade)	4 (12%)
30 – 34,9 (Obesidade grau I)	14 (41%)
35 – 39,9 (Obesidade grau II)	8 (23,5%)
> 40 (Obesidade grau III)	8 (23,5%)
Medida de Circunferência abdominal (cm)	
Mulheres	
Normal (< 80)	1 (5%)
Nível II (≥ 88)	21 (95%)
Homens	
Normal (< 94)	1 (14,28%)
Nível I (94 – 101)	1 (14,28%)
Nível II (≥ 102)	5 (71,42%)
Pressão Arterial (mmHg)	
Normal	18 (50%)
Límitrofe	11 (30%)
Estágio I	6 (17%)
Estágio II	1 (3%)

Fonte: Fichas de avalição do Centro de Apoio ao Controle da Obesidade Jansen Jerfferson Diógenes e Medeiros - Mossoró/RN.

Tabela 03 - Perfil funcional da população

Características	GRUPO
Amostra (n)	39
Atividade Física	
5x/semana	13 (33%)
4x – 3x/semana	5 (13%)
Ativo	8 (21%)
Sedentário	6 (15%)
Não consta	7 (18%)
Flexibilidade	
< 9 (muito pequeno)	9 (23%)
9 – 12 (pequeno)	5 (13%)
13 – 16 (médio negativo)	3 (7,5%)
17 – 20 (médio positivo)	5 (13%)
21 – 24 (grande)	3 (7,5%)
> 24 (muito grande)	5 (13%)
Não consta	9 (23%)
Resistência Aeróbica (m)	
< 350m	3 (8%)
400 – 450m	4 (10%)
451 – 500m	3 (8%)
501 – 550m	5 (13%)
551 – 600m	4 (10%)
> 601m	5 (13%)
Não consta	15 (38%)

Fonte: Fichas de avalição do Centro de Apoio ao Controle da Obesidade Jansen Jerfferson Diógenes e Medeiros - Mossoró/RN.

4 DISCUSSÕES

Os principais achados da pesquisa englobam a obesidade grau I, ou seja, pacientes que apresentaram IMC de 30 a 34,9kg/m², com idade média de 41,9 anos, do sexo feminino (82%), com ocupação do lar (42%). De acordo com as variáveis analisadas, observou-se, ainda, que eles apresentam medida de circunferência abdominal no nível II, tanto para homens (71,42%) quanto para mulheres (95%), e que a doença que mais se associa com a obesidade é a HAS (32%), seguida da Diabetes Mellitus (28%), embora 50% dos pacientes da pesquisa apresentem pressão arterial (PA) em repouso normal, os outros 50% já apresentam alguma alteração na PA.

Do ponto de vista funcional, os pacientes, embora obesos, são praticantes de atividade física, com frequência de, no mínimo, três vezes por semana (46%), com nível de flexibilidade muito pequeno (23%) e resistência aeróbica dentro da faixa acima de 480m (36%).

De acordo com Oliveira *et al.*[11] (2009), em seu estudo, somando-se os índices de sobrepeso e obesidade em homens e mulheres, observou-se maior prevalência de excesso de peso em mulheres, que apresentaram 41,4%, enquanto os homens apresentaram apenas 33,4%, ambos avaliados pelo IMC. Corroborando, assim, com o estudo em questão. Já no estudo apresentado por Gigante *et al.*[2] (2009), constatou-se maior prevalência de excesso de peso em homens (47%) do que em mulheres (39%).

Esse autor ainda afirma que mulheres com 64 anos e homens com idade até 54 tendem a ter maior prevalência de excesso de peso e obesidade[2]. Para Correia *et al.*[12], cerca de 59% das mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos apresentam sobrepeso ou obesidade. Dessa forma, o primeiro estudo não vai de encontro com os achados desta pesquisa, em que as idades de maior incidência da obesidade estão entre 40 e 50 anos para mulheres (28,41%), entretanto, o segundo estudo corrobora com a presente pesquisa. Em relação aos homens, os dados são inconclusivos, pela falta de diferenciação entre as classes de idade.

Em relação aos valores de IMC, Gigante *et al.*[2] (2009) afirma que os valores da frequência de diabetes elevam-se três vezes a mais para pacientes com IMC maior ou igual a 35kg/m², do que quando comparados aos indivíduos com IMC inferior a 25kg/m², isso serve, também, para os índices de hipertensão arterial. A partir dos dados colhidos, foi possível identificar que, quanto à prevalência de Diabetes relacionada ao IMC, os indivíduos apresentaram valor inferior a 34,9kg/m², correspondendo a 57,14%, não confirmando o estudo de Gigante *et al.*[2] (2009). Entretanto, 75% dos sujeitos com IMC acima de 34,9kg/m² apresentam hipertensão arterial, constituindo, assim, aspecto negativo, já que HAS e diabetes são fatores de risco para doenças cardiovasculares.

No que diz respeito à hipertensão arterial, Cavagioni & Pierin9 (2010) relatam a prevalência dessa patologia de seis vezes a mais em pacientes obesos, bem como aumento de 20% para doenças coronarianas, associando-se aos índices elevados de glicemia e triglicerídeos, circunferência abdominal e massa corporal, aumentando o risco para doenças cardiovasculares. Isso vai de encontro com a pesquisa realizada, que apresenta maiores prevalências para HAS (32%), seguida de diabetes (28%) e hipercolesterolemia (8%).

Ao se tratar de circunferência da abdominal, estudo realizado por Silva & Pontes13 (2009) mostrou que pacientes do sexo feminino tiveram valor superior a 80 cm. Todavia, o sexo masculino apresentou-se dentro da normalidade, ou seja, inferior a 90 cm. Assim, a pesquisa vai de ideia quanto aos achados no sexo feminino, porém, os homens assumem valores acima do normal (≥ 102).

Com isso, observa-se que esses valores de circunferência abdominal já apresentam risco de alterações metabólicas. Conforme apresentado no trabalho de Rezende *et al*[14] (2006), em que mulheres apresentaram valor acima de 88 cm e homens acima de 102 cm, incluídos, assim, no grupo de risco.

Para Gontijo *et al.*[15] (2011), existe uma relação entre o grau de obesidade e a distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos (TC6'). Segundo seu estudo, houve uma correlação negativa, em que indivíduos com grau I de obesidade percorriam distâncias maiores que os obesos graus II e III. Entretanto, a pesquisa em questão apresentou, de forma curiosa, uma contraposição à literatura analisada, em que indivíduos grau III de obesidade apresentaram média maior quanto ao percurso realizado, do que os demais grupamentos de obesos. Sendo assim, indivíduos com grau I de obesidade percorreram média de 477m, obesos grau II obtiveram uma média de 506m de distância e os indivíduos com grau III de obesidade apresentaram distância média de 545m.

Em relação ao estudo, os participantes praticam atividades físicas com frequência de 5 vezes por semana, realizadas no Centro de Referência, em virtude do excesso de peso. Como confirma Holanda *et al.*[16] (2011), apesar da procura tardia, mesmo assim há benefícios, como melhora na tolerância à glicose e no metabolismo lipídico, na sensibilidade à ação da insulina e menor morbimortalidade.

Dos 67% de indivíduos que realizam atividade física, no mínimo 3 vezes por semana, 52,4% são obesos e apresentaram distância percorrida no TC6' acima de 480m. Esse dado reafirma o achado no estudo de Marcon *et al.*[17] (2011), em que a população submetida à programa de atividade física apresentou valores de TC6' maiores que na avaliação.

O exercício aeróbio, como caminhada, corrida e ciclismo, que utilizam grandes grupos musculares e mantêm-se por um tempo prolongado, é mais eficaz, no que diz respeito à melhora cardiovascular. E pode ser utilizado tanto para indivíduos saudáveis e portadores de fatores de risco, quanto para reabilitação cardíaca. No intuito de melhorar a resistência muscular, é recomendado, como complemento da reabilitação cardiovascular e prevenção, o exercício resistido com intensidade baixa à moderada, 10 a 15 repetições e séries intervaladas[18].

Indivíduos obesos, com alteração da pressão arterial, possuem melhores resultados para perda de peso e diminuição da pressão arterial, quando associado o exercício físico regular com a dieta hipercalórica, uma vez que reduz a resistência vascular periférica, em virtude da diminuição da quantidade de noradrenalina plasmática. Vale ressaltar, que o treinamento físico em obesos ativa a vasodilatação, aumenta o fluxo sanguíneo, e, em consequência, diminui o risco de acidentes cardiovasculares[18].

Ao se falar de flexibilidade, é de suma importância o alongamento de grandes grupos musculares no início e no fim das sessões, com o intuito de facilitar os movimentos, bem como prevenir lesões, promover o relaxamento muscular, do estresse e das tensões. Além disso, promover expressividade e consciência corporal, aperfeiçoamento motor e eficiência mecânica[19].

A profissionalização de caráter multidisciplinar é de fundamental importância na prevenção e tratamento de indivíduos com obesidade. Tal aspecto deve ser preconizado durante a formação acadêmica, a fim de proporcionar um melhor atendimento aos pacientes/clientes[20].

Dessa forma, faz-se necessária a ação de uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais que auxiliem no tratamento global da obesidade, através do conhecimento acerca do assunto e dos efeitos que o mesmo causa. Essa equipe deve ser composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros, estando cada um responsável por uma parcela do tratamento, a fim de oferecer o mais completo e adequado, favorecendo melhores resultados[21].

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade caracteriza-se, assim, como o acúmulo excessivo de gordura que traz riscos cardiovasculares e prejuízos à saúde dos indivíduos, configurando-se como um problema de saúde pública e fazendo parte do grupo das doenças crônicas não transmissíveis. É desencadeada de acordo com o estilo de vida do paciente, como hábitos alimentares inadequados e inatividade física, bem como fatores predisponentes.

Dessa forma, de acordo com a análise das 39 fichas dos pacientes atendidos no Centro de Referência em Mossoró, observa-se a necessidade de priorizar o atendimento às mulheres, uma vez que estas representam um grupo de maior prevalência. Essa prevalência pode estar associada ao tipo de ocupação, pois a maioria assume as atividades do lar, sendo, assim, importante a prática de atividades extradomiciliares, com volumes e intensidades suficien-

tes para promover um treinamento com a finalidade de perda de peso e melhora da condição cardiopulmonar e musculoesquelética.

No que diz respeito ao sexo masculino, o estudo apresenta-se inconclusivo, uma vez que o número de amostra foi pequeno. Isso pode estar relacionado ao fato dos homens não procurarem atendimento na mesma frequência que as mulheres.

Embora os pacientes tenham um nível de atividade física bom e não sejam sedentários, por realizarem atividade física regular no próprio Centro, estes apresentam nível de flexibilidade baixo. Assim, apresentam condicionamento aeróbico regular, em que o exercício físico é capaz de minimizar os efeitos da obesidade. Para isso, o volume do exercício deve ser suficiente para promover o controle de peso, associando-se a uma boa alimentação e à eliminação dos fatores de risco, ou seja, à mudança no estilo de vida, minimizando os riscos para doenças cardiovasculares.

Além disso, é interessante que seja incluído, na reabilitação, um programa eficiente de flexibilidade, bem como um de controle da HAS e diabetes. O tratamento da obesidade, além de ser multidisciplinar, deve ser incrementado com atividades grupais, que promovam, também, interação social; com exercícios criativos, dinâmicos e diferenciados, realizados em ambientes diferenciados; com encaminhamento do paciente ao nutricionista e endocrinologista; com realização da fisioterapia, de acordo com a capacidade do indivíduo, promovendo maior independência e funcionalidade aos pacientes.

É válido ressaltar a importância de Centros de Referência, que oferecem serviços multidisciplinares, para auxiliar no tratamento da obesidade, disponibilizando atendimento que favoreça e melhore a qualidade de vida dos pacientes.

Embora algumas dificuldades tenham sido enfrentadas e, dentre elas, estava o preenchimento incompleto das fichas, o que impossibilitava a análise de alguns dados, o estudo foi relevante e contribuiu, de forma construtiva e diferenciada, para a formação acadêmica dos integrantes do grupo.

ABSTRACT

Introduction. Obesity is a chronic disease in which there is abnormal storage of body fat accompanied by the individual's health risks. Objective. Draw the
functional profile of obese patients treated at the Reference Center City Mossley/RN. Methods. Descriptive research based on analysis of medical records and literature search conducted during the months of March and April of this year. Results. Analyzed 40 evaluation sheets. The characteristics obtained were classified according to socioeconomic, anthropometric and functional. Discussions. Findings of the research include the grade I obesity BMI 30 to 34.9 kg / m^2, mean age 41.9 years, females (82%) were housewives (42%). Present measure waist circumference at level II for both males (71.42%) and women (95%) and the main diseases associated are: hypertension (32%) and diabetes mellitus (28%), although 50% of patients present blood pressure (BP) in normal resting. Although obese patients are physically active with frequency at least three times a week (46%), with a level of flexibility too small (23%) and aerobic endurance within the range above 480m (36%). Final. Although patients a level of physical activity and good are not sedentary, have low level of flexibility and aerobic conditioning regularly.

***Key Words**: obesity, treatment, risk factors, exercise.*

REFERÊNCIAS

1. Veloso HJF, Silva AAM. **Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal e ao excesso de peso em adultos maranhenses.** Rev Bras Epidemiol; 13(3): 400-412, 2010.

2. Gigante DP, Moura EC, Sardinha LMV. **Prevalência de excesso de peso e obesidade e fatores associados, Brasil, 2006**. Rev Saúde Pública; 43(Supl 2): 83-9, 2009.

3. Lopes PCS, Prado SRLA, Colombo P. **Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar.** Rev Bras Enferm, jan-fev; 63(1): 73-8, Brasília, 2010.

4. Lavrador MSF, Abbes PT, Escrivão MAMS, Taddei JAAC. **Riscos Cardiovasculares em Adolescentes com Diferentes Graus de Obesidade.** Arq Bras Cardiol;96(3), São Paulo, 2011.

5. Mossoró PM de. **Centro de Apoio ao Controle da Obesidade atende em média 400 pacientes por mês**. – Prefeitura Municipal de Mossoró, 2012. Disponível em: http://www.prefeiturademossoro.com.br/noticias.php?codigo=MjE5NQ.

6. Vasques F, Martins FC, Azevedo AP. **Aspectos psiquiátricos do tratamento da Obesidade**. Rev. Psiq. Clin. 31 (4); 195-198, 2004.

7. Silveira AM, Jansen AK, Norton R de C, Silva GS e, Whyte PPM. **Efeito do atendimento multidisciplinar na modificação dos hábitos alimentares e antropometria de crianças e adolescentes com excesso de peso**. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(3): 277-284.

8. Moris F, Dutra FJ, Evangelista JF, Shimabukuro L, Moraes ED de. **Aspectos cardiorrespiratórios em crianças obesas/ sobrepeso antes e após um programa de condicionamento físico**. Revista Eletrônica Inesul v15, Londrina-PR, 2011.

9. Cavagioni LC, Pierin AMG. **Hipertensão arterial e obesidade em motoristas profissionais de transporte de cargas**. Acta Paul Enferm 2010.

10. Faria AD, Mancini MC, Melo MEde, Cercato C, Halpern A. **Progressos recentes e novas perspectivas em farmacoterapia da obesidade**. Arq Bras Endocrinol Metab. 2010;54/6.

11. Oliveira LPM, et al. **Fatores associados a excesso de peso e concentração de gordura abdominal em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(3):570-582, mar, 2009.

12. Correia LL, Silveira DMI, Silva AC, Campos JS, Machado MMT, Rocha HAL et al. **Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 16(1):133-145, 2011.

13. Silva CEM, Pontes LM. **Indicadores de obesidade e fatores associados ao risco cardiovascular em indivíduos inscritos em um programa universitário de atividade física**. Fit Perf J. 2009 nov-dez;8(6):422-8.

14. Rezende FA, et al. **Índice de Massa Corporal e Circunferência Abdominal**: Associação com Fatores de risco Cardiovascular. Arq Bras Cardiol 2006; 87(6) : 728-734.

15. Gontijo PL, Lima TP, Costa TR, Reis EP, Cardoso FPF, Neto FCC. **Correlação da espirometria com o teste de caminhada de seis minutos em eutróficos e obesos**. Rev Assoc Med Bras 2011; 57(4):387-393.

16. Holanda LGM, et al. **Excesso de peso e adiposidade central em adultos de Teresina-PI**. Rev Assoc Med Bras 2011; 57(1):50-55.

17. Marcon ER, Guz I, Neumann CR. **Impacto de um programa mínimo de exercícios físicos supervisionados no risco cardiometabólico de pacientes com obesidade mórbida**. Arq Bras de Endrocrinol Metab. 2011;55/5.

18. Negrão CD, Pereira AC. **Cardiologia do Exercíco**: do atleta ao cardiopata. Barreto (editores).2. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole,2006.

19. Fachini LM, Guimarães ACdeA, Simas JPN. **Nível de flexibilidade em adultos obesos participantes de um programa de reabilitação cardiovascular.** Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 100 - Septiembre de 2006.

20. Porto EBS, Morais TW, Raso V. **Avaliação do nível de conhecimento multidisciplinar dos futuros profissionais na propedêutica da obesidade**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo v. 1, n. 2, p. 67-71, Mar/Abr, 2007. ISSN 1981-9919.

21. Costa ACC, Ivo ML, Cantero WB, Tognini JRF. **Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica**. Acta Paul Enferm 2009;22(1):55-9

SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE[1]

Cláudia de Alencar Teixeira[2]
Erica Rayane Galvão de Farias
Laura Priscilla Leandro da Costa
Leocarina de Oliveira Mendonça
Maria da Conceição Melo Duarte
Rafaella Escolástico de Oliveira Bezerra
Sibele Lima da Costa[3]

RESUMO

O distanciamento dos homens dos serviços de saúde da atenção primária à saúde é um dos desafios enfrentados por muitos profissionais de saúde, ao atuarem na prevenção e promoção da saúde do homem. Diante disso, este estudo visa a refletir sobre a operacionalização da política de saúde do homem na atenção primária à saúde, e discorrer sobre as barreiras apontadas pelo Ministério da Saúde como limitantes da participação dos homens na atenção primária, que são a organização dos serviços e a socialização masculina. O presente artigo é uma revisão bibliográfica da literatura, em que o levantamento foi feito a partir de livros, revistas e artigos da base de dados do Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e publicações do Ministério da Saúde que abordam o tema e propiciam o embasamento teórico desta revisão. Como resultado da análise, este artigo aponta a necessidade de se adotarem medidas que sensibilizem esse segmento populacional, para reversão da atenção secundária e terciária como porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). Aponta-se o envolvimento da população masculina no planejamento da oferta da atenção à saúde como meio para adesão do homem às ações de promoção da saúde.

Palavras chave: Saúde do homem. Prevenção. Promoção. Atenção primária.

---

1 Artigo interdisciplinar da 3ª série do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar (UnP), campus Mossoró/RN.

2 Graduandos da 3MA do curso de Enfermagem da UnP, campus Mossoró. Contatos respectivos: claudialencar2008@hotmail.com; erica_raiannes2@hotmail.com; laurinha-perfect@hotmail.com; karinaleandro1977@hotmail.com; ceicaomelo@hotmail.com; rafaella_adri@hotmail.com;

3 Docente da UnP, campus Mossoró, do curso de Enfermagem. Contato: sibelelima@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A partir dos resultados de várias pesquisas e de um detalhado diagnóstico sobre a situação de saúde dos homens brasileiros, o estado reconheceu que a forma de socialização da população masculina compromete, significativamente, seu estado de saúde, e que a condição de saúde dos homens no Brasil corresponde a um problema de saúde pública (CAMPANUCCI, LANZA, 2011, p. 01). Diante disso, o presente artigo discorre sobre as ferramentas utilizadas na promoção e prevenção da saúde do homem, observadas as dificuldades de procura do sexo masculino pelo nível primário da atenção básica.

Tal reconhecimento do déficit no autocuidado é expresso através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída no âmbito do sistema único de saúde, em 27 de agosto de 2009, pela Portaria 1.944. Nesse documento, o Ministério da Saúde declara que "os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer" (BRASIL, 2008, p.06).

Objetiva-se, com este artigo, conscientizar o próprio homem, bem como os profissionais de saúde envolvidos na assistência a assumirem o desafio de derrubar as barreiras socioculturais e educacionais e garantir a ampliação das ações e serviços de saúde.

A PNAISH também observa que os homens acessam os serviços de saúde por meio da atenção especializada, ou seja, pelos serviços de média e alta complexidade e, por isso, propõe fortalecer e qualificar a atenção primária "[...] mostrando que a atenção à saúde não se restringe à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção a agravos evitáveis [...]" (BRASIL, 2008, p.05).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Alguns estudos qualitativos identificam barreiras para a presença masculina nos serviços de saúde (Interface, Comunicação Saúde Educação, Vol. 14, Nº 33, 2010, p.257-70).

> As dificuldades dos homens têm a ver com a estrutura de identidade de gênero (a noção de invulnerabilidade, a busca de risco como um valor), a qual dificultaria a verbalização de suas necessidades de saúde no contexto da assistência (VALDÉS E OLAVARRÍA, 1998; GOMES E NASCIMENTO, 2006).

> Recentes investigações acerca das percepções dos homens sobre os serviços de APS apontam que estes se destinam às pessoas idosas, às mulheres e às crianças, sendo considerado pelos homens como um espaço feminilizado, o que lhes provocaria a sensação de não pertencimento àquele espaço (FIGUEIREDO, 2008; GOMES, NASCIMENTO, ARAÚJO, 2007).

A intenção de aproximar a população masculina dos serviços de saúde é semelhante ao que ocorreu com as mulheres na década de 1980, com a implantação do programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher (PAISM), conquista da luta de feministas brasileiras que, historicamente, pressionaram o estado por mais recursos para a saúde da mulher, culminando em uma ampliação do acesso da população feminina aos serviços de saúde.

As diretrizes e objetivos principais da PSH revelam a intenção de aproximar a população masculina ao serviço de saúde, levando a ideia de implementar o mesmo nas unidades da APS, semelhantemente ao que aconteceu com a população feminina, quando houve a implantação do PAISM. Entretanto, apesar dos quase trinta anos de diferença, ambos os programas podem incorrer no mesmo erro, de se aterem ao corpo humano, feminino ou masculino, em uma preocupação, mais uma vez, restrita a especialistas que "tratam" somente das partes corporais e da doença como figuras/protagonistas, enquanto a pessoa e a saúde propriamente dita são vistas como fundo/coadjuvantes - quando vistas -, ignorando-se, assim, aspectos de ordem cultural e social, quesitos fundamentais para a integralidade da atenção à saúde (Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Vol.03, Nº 01, 2012, p. 520-530).

Os homens não são usuários habituais dos serviços da APS e, quando necessitam desses serviços, recorrem à atenção terciária, sendo, via de regra, levados pela mãe, esposa, companheira, irmã, etc. – ou seja, levados por uma mulher, geralmente mais familiarizada com os cuidados com a saúde. Procurar cuidados médicos nem sempre é prioridade do grupo masculino, pois, para alguns homens, a doença é vista como demonstração de fraqueza, o que faz com que parte dessa população não procure informações ou auxílio sobre cuidados com a saúde. Outros agravantes que podem comprometer a procura pelos serviços de saúde estão relacionados, por exemplo, com os horários de funcionamento das instituições de saúde, conflitando com o período de trabalho; e com o próprio ambiente médico, hospitais ou clínicas, que não são locais em que os homens tendem a sentir-se a vontade (Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Vol.03, Nº 01, 2012 p. 520-530).

A falta de informações e a divulgação de informações incorretas ou distorcidas trouxeram consequências bastante nocivas à saúde pública. Um clássico exemplo disso foi a epidemia de HIV nos anos de 1980. Na época, esse agravo foi atribuído ao comportamento promíscuo dos profissionais do sexo e homossexuais masculinos, sendo designados como grupo de risco. Era a síndrome "peste gay", o que colaborou para uma divulgação de informações incorretas. Apesar da comunidade científica e alguns movimentos sociais manifestaram-se contrários a essa postura, as campanhas de prevenção contra HIV eram dirigidas somente a mulheres e homens homossexuais, deixando os homens heterossexuais fora das campanhas, criando, assim, uma falsa ideia de que o comportamento heterossexual imunizaria contra o vírus HIV.

Geralmente, os homens só procuram os serviços de

saúde, quando as doenças oportunistas estão muito adiantadas. Para não se submeterem aos médicos, alguns se valem de uma medicina popular masculina, que consiste no uso da velha medicina popular ou uso peculiar de remédios (como ingerir mercurocromo para sanar úlceras, ou usar cachaça para cicatrizar ferimentos da pele). O grande desafio continua sendo trazer os homens aos serviços de saúde, de modo que os indicadores de promoção da saúde masculina possam ser melhorados. As poucas tentativas para sensibilizá-los, através de campanhas, parecem não haver alcançado os efeitos desejados. Talvez compreender como os homens constroem sua masculinidade ajude a criar mecanismos para o acolhimento desse grupo populacional e para que se alcance a tão desejada integralidade da atenção à saúde.

No Brasil, os primeiros trabalhos sobre masculinidade foram publicados na década de 1990. Embora seja, hoje, crescente o número de trabalhos sobre o tema, a produção brasileira, se comparada ao que há produzido sobre o gênero feminino, é bastante modesta.

Mais recentemente, as relações entre masculinidade e cuidado em saúde têm sido analisadas com base na perspectiva de gênero, focalizando as dificuldades dos homens na busca por assistência de saúde e as formas como os serviços lidam com as demandas específicas dos homens, o que pode ampliar as dificuldades.

Pesquisas sobre gênero masculino e masculinidades construíram uma massa crítica de informações que deveria ser apropriada pelos profissionais de saúde que trabalham com a população masculina, visando, assim, a sensibilizar esse grupo com códigos que façam sentido para seus integrantes, procurando-se alcançar não só homens adultos, mas, também, adolescentes e seus familiares. Esse grupo, como os demais que compõem a sociedade, tem suas especificidades, que devem ser conhecidas para que as abordagens se tornem eficazes (Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Vol.03, Nº 01, 2012, p. 520-530).

Considerando-se a organização e rotina dos serviços, estudos salientam que as instituições de saúde têm uma influência importante na (re)produção do imaginário social de gênero, que, por sua vez, tem repercussões na atenção oferecida à população. De acordo com Courtenay (2000), os serviços de saúde destinam menos tempo de seus profissionais aos homens e oferecem poucas e breves explicações sobre mudanças de fatores de risco para doenças aos homens, quando comparado com as mulheres. Essas ações reforçam os padrões sociais de masculinidade e feminilidade associados às noções de cuidado em saúde.

Embora, nas diretrizes da PSH, observe-se a intenção de aproximar esse grupo aos serviços de saúde, o próprio Ministério da Saúde reconhece que, entre as dificuldades para a implementação de um Programa Saúde do Homem, estão as barreiras impostas pelos serviços de saúde e pelo o próprio modo como o sujeito masculino lida com sua situação de saúde. Se o sistema de saúde tem barreiras que precisam ser enfrentadas, o *modus vivendi* masculino precisa ser melhor conhecido e levado em consideração nas discussões.

Do ponto de vista da organização dos serviços de saúde, há uma grande preocupação dos profissionais em como abordar a saúde do homem no cotidiano. Uma pergunta de valor relevante é: qual o modo de sensibilizar os homens para que cuidem de si e busquem uma unidade de saúde da APS para prevenção de agravos e promoção à saúde? Para responder a essa pergunta, os profissionais devem focalizar a saúde em uma perspectiva mais ampla e não apenas considerando que o corpo masculino é o doente a "tratar" e "medicalizar". Deve-se procurar compreender o corpo masculino em um contexto social, não desvinculado do sujeito (Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Vol.03, N° 01, 2012 p. 520-530)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Hoje, falar em saúde "masculina" reduz-se, praticamente, à urologia. Ocorre que a urologia é uma especialidade ainda somente médica, não específica para a saúde do homem, mas para o tratamento de todo o sistema urinário humano, o que abrange todo ciclo de vida. Nesse contexto, não há especialidade específica para a saúde do homem. Para tanto, é necessário que a andrologia assuma esse papel, atrelada às pesquisas promovidas pela antropologia e sociologia, e pela própria ginecologia, entre outras áreas, tornando-se uma especialidade interdisciplinar. Assim a saúde do homem não ficaria restrita a complicações nos sistemas urinários e reprodutor, mas seria objeto, também, de especialidades comuns a homens e mulheres, compreendendo especificidades e demandas da população masculina.

Não estamos habituados a ver homens, frequentemente, nos serviços da APS em busca da prevenção, tratamento e promoção da saúde. Geralmente, quando procuram os serviços de saúde, recorrem logo à atenção secundária ou terciária, sendo um desafio para os profissionais da APS empenhados na mudança desse comportamento. É preciso, também, adotar estratégias capazes de mobilizar a população masculina adulta, compreendida na faixa de 20 aos 59 anos de idade, para a adoção da APS como porta de entrada de sistema de saúde. Essa sensibilização começa pela identificação no perfil epidemiológico dos agentes causadores de morbidade e mortalidade, além das características sociais, econômicas e culturais dos homens, devendo, assim, participar do planejamento e das ações a serem desenvolvidas, de modo que possam ser sujeitos de todo o processo, com responsabilidades definidas.

Quando comparamos a presença de homens e mulheres e o uso que fazem dos serviços, percebemos como elas representam melhor do que eles a clientela, tanto em termos de frequência, quanto de familiaridade com o es-

paço e a lógica de organização. Como Figueiredo (2005) e Schraiber (2005), constatamos uma presença maior de mulheres em todas as unidades.

Dinâmicas podem ser adotadas, por profissionais de saúde, para se discutir os principais problemas de saúde da população masculina, permitindo aos participantes compartilhar opiniões sugestões e experiências. Desse modo, as doenças sexualmente transmissíveis passarão a ocupar outros espaços de discussão; a sexualidade poderá deixar de ser marcada por tantos tabus, permitindo que essa população assuma compromissos e responsabilidades; a violência poderá ser discutida; práticas insalubres, como o alcoolismo e o tabagismo, poderão ser substituídas por outras que melhorem a qualidade de vida. Assim sendo, os assuntos a serem focalizados com os homens não deverão, por fim, reduzir-se ao câncer de próstata.

Para entender o modo como os homens percebem a própria saúde, é necessário compreender como a masculinidade é construída socialmente, levando em consideração que a masculinidade varia em cada contexto social, principalmente em um país como o Brasil.

Diferentemente da mulher, ao homem é imposta a condição de ser "inabalável". O consumo abusivo de álcool ou tabaco entre homens só é considerado problema, quando afeta a vida profissional. Muitos casos de depressão causada pelo álcool não são identificados entre homens e as doenças circulatórias decorrentes do tabagismo e do sedentarismo não são tratadas em sua plenitude, pois, sem a mudança no estilo de vida, não há como prevenir as decorrências. A promoção da saúde só é factível, quando o indivíduo acredita na importância da mudança nos hábitos. Assim, é preciso reconhecer que a construção social do homem coloca em risco sua saúde e, por extensão, toda a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É em nome da equidade, valor ético hoje inquestionável, que cabe ressalvar que a iniciativa de se deter e propor caminhos para prevenir ou salvar vidas ameaçadas está atendendo a esse princípio. Assim, deve-se levar em consideração a necessidade de se mudar tanto o enfoque em relação ao homem, quanto ao funcionamento dos serviços que não priorizam essa parcela da população. O fato de ser imprescindível levar em conta outras variáveis reforça a intenção de um olhar ético no delineamento de um programa de atenção ao homem, já que a ética se define a partir da preocupação com o outro.

Há uma atenção muito grande voltada à construção do gênero masculino de não aderir a ações preventivas, como fator principal da não procura masculina pelos serviços primários de saúde, demonstrando ser um assunto complexo e de difícil resolução. Mas, se olharmos pelo lado da criação de políticas de saúde voltadas à prevenção e promoção da saúde masculina, utilizando todos os meios de desenvolvimento desse serviço, proporcionando uma conscientização dos riscos e susceptibilidade do sexo masculino às doenças, intensificando esse processo com a criação de programas específicos na atenção primária de saúde e abrindo portas para uma maior presença dos homens nas UBS, certamente teríamos resultados favoráveis, ainda que a longo prazo, obtendo uma grande redução na morbimortalidade masculina.

Não se pode esquecer que a baixa presença e pouca conexão com as atividades oferecidas pelo serviço, por parte dos homens, não são de responsabilidade exclusiva dos profissionais que fazem os serviços, já que os homens, ao responderem às conformações de um padrão de masculinidade tradicional, (re)produzem o imaginário social que os distancia das práticas de prevenção e promoção (GOMES; NASCIMENTO, 2006).

ABSTRACT

The separation of men's health services primary health care is one of the challenges faced by many health professionals to work in the prevention and promotion of human health. Thus, this study aims to reflect on the operationalization of the policy of human health in primary health care, and discusses the barriers identified by the Ministry of Health as limiting the participation of men in primary care, which are the service organization and socialization male. This article comes up a literature review, where the survey was done from books, magazines and articles from the SciELO database, Virtual Health Library and publications of the Ministry of Health to address the issue and provide the theoretical basis of this review. The analysis of this article will point to the need to adopt measures to sensitize this population segment for reversal of secondary and tertiary care as an entry in the SUS. Points to the involvement of the male population in planning the provision of health care as a means to accession man's actions to promote health.

Keywords: *human health, prevention, promotion, primary care.*

REFERÊNCIAS

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde, Departamento de ações Programáticas Estratégicas – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes, Brasília, 2008.

2 BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

3 Interface (Botucatu) vol.14 no.33 Botucatu Apr./June 2010.

4Figueiredo W S. Masculinidades e cuidado: diversidade e necessidades de saúde dos homens na atenção primária. 2008. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2008.

5 Gomes R, Nascimento E F. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. Cad. Saúde Publica, v.22, n.5, p.901-11, 2006.

6 Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol. 03, nº 01, ano 2012 p. 520-530.

7Anais do II simpósio Gênero e Políticas Públicas,ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 18 e19 de agosto de 2011. GT1.Gênero e Políticas públicas – Coordenador a Elaine Ferreira Galvão.

SEXUALIDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA TERCEIRA IDADE

Francisca Gilberlânia dos Santos[1]
Karen Haiane Penha de Oliveira[1]
Micaelli Campos Gomes[1]
Renata Nogueira Maia[1]
Suzyanne kadydja S. S. de Lima[1]
Arthur Dyego de Morais Torres[2]

RESUMO

A sexualidade, na terceira idade, está relacionada com alguns fatores de grande relevância, tais como as limitações naturais, disfunções e a frustração da idade. Para algumas pessoas, a sexualidade é expressa apenas pela jovialidade, e isso acaba levando ao próprio preconceito relacionado a essa percepção. Destaca-se, também, o aumento do número dos casos de AIDS em pessoas com mais de 50 anos de idade. Nesse contexto, questiona-se como os aspectos da sexualidade e das doenças sexualmente transmissíveis, na perspectiva do processo de envelhecimento, estão sendo contemplados pela assistência de enfermagem. Dessa forma, objetivou-se perceber a representação da sexualidade e das doenças transmissíveis no processo de envelhecimento junto ao cuidado do enfermeiro. Este artigo consiste em uma revisão integrativa realizada por meio de consulta eletrônica, bases de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando como descritores: envelhecimento, sexualidade, terceira idade. Para a coleta de dados, foram utilizadas etapas, que contemplaram os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, objetivos e conclusões. Busca-se alertar sobre as representações da sexualidade na terceira idade e a vulnerabilidade dessa faixa etária às doenças sexualmente transmissíveis, bem como destacar a importância do profissional de enfermagem no desenvolvimento de um envelhecimento bem sucedido.

Palavras-chave: Sexualidade. Envelhecimento. Idosos. AIDS.

1 Acadêmicos da 5ª série do curso de enfermagem, na UnP.
2 Docente do curso de enfermagem, na UnP. . Enfermeiro pela universidade do estado do rio grande do norte (UERN), especialista em saúde da família. Orientador deste artigo.

INTRODUÇÃO

No Brasil, encontram-se cerca de 21 milhões de pessoas idosas, assim considerados os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, e representam uma faixa de 11% do total da população brasileira, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Com dados divulgados pelo Ministério da Saúde (MS), o Brasil, até o ano de 2025, será o sexto país do mundo em número de idosos. A partir dessa transição no perfil etário da população, e, em consequência, do elevado número de idosos, o governo percebeu a necessidade de criar uma política para os idosos[1].

A Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI), criada em 18 de outubro de 2006, visa a tratar da saúde do idoso, assim como manter sua autonomia e independência. Enfatiza o atendimento domiciliar e a prevenção de agravos para idosos dependentes, e para aqueles independentes, realizando ações de prevenção e promoção da saúde, reabilitação, atenção básica e suporte social. Essa política define, também, que os profissionais de saúde devem avaliar os idosos de acordo com sua capacidade funcional e que a saúde do idoso tem como principais portas de entrada a atenção básica e a saúde da família, sendo responsabilidade desses programas intervirem, diretamente, na população para uma melhor qualidade de vida[2].

Assim, percebe-se a necessidade de um olhar integral da pessoa idosa, de modo a englobar os seus fatores sociais, físicos e biológicos. Nesse contexto, questiona-se como os aspectos da sexualidade e das doenças sexualmente transmissíveis, na perspectiva do processo de envelhecimento, estão sendo comtemplados pela assistência de enfermagem.

A sexualidade na terceira idade está, totalmente, vinculada ao bem estar do idoso, sendo indispensável o uso de preservativos nessa faixa etária, devido às doenças sexualmente transmissíveis5, como a AIDS. Nos dias atuais, ainda se relacionam a questão cultural e de exclusão e o preconceito social sobre a sexualidade nessa idade. O aumento da expectativa da população traz o despertar de dúvidas sobre o modo como ocorre o processo de envelhecer, bem como a necessidade de se discutir certas crenças, como, por exemplo, a de que o avançar da idade está diretamente ligado ao declínio da atividade sexual. Essas mudanças, dúvidas e incertezas da população idosa muitas vezes não são percebidas pelos profissionais de saúde[12].

Este estudo justifica-se pela relevância e repercussão que a sexualidade gera nos indivíduos idosos. Logo, este artigo tem como objetivo geral perceber a representação da sexualidade e das doenças transmissíveis no processo de envelhecimento. Dessa forma, objetivou-se perceber a representação da sexualidade e das doenças transmissíveis no processo de envelhecimento junto ao cuidado do enfermeiro.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa, realizada pelo acesso online, construída a partir de 9 artigos. Para a escolha dos artigos, foram utilizadas duas bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), utilizando os seguintes descritores: sexualidade na terceira idade, sexo e envelhecimento, processo de envelhecimento.

Os critérios usados como inclusão foram: artigos que atendessem aos descritos e assuntos do estudo, publicados no período compreendido entre 2005-2013. A seleção tinha como foco a sexualidade do idoso, Como exclusão, foram usados os seguintes critérios: artigos que estavam disponíveis apenas como resumos, os que não atendessem aos tópicos e os que fossem publicados antes de 2005.

Os resultados e discussões dos dados coletados foram elaborados de forma descritiva, através de uma revisão integrativa, que facilitasse uma melhor compreensão para o leitor.

REFERENCIAL TEÓRICO

Sexualidade e envelhecimento

O idoso confronta-se com várias mudanças, que são advindas da velhice, e, com isso, necessita das habilidades e de uma boa autoestima para a aceitação de novas disfunções6. Com o passar do tempo, algumas alterações biofisiológicas vão aparecendo, tanto no homem como na mulher, e isso pode limitar a sexualidade na terceira idade. Nos homens, as alterações mais frequentes são a diminuição da produção do esperma e de testosterona; a necessidade de uma maior estimulação para que aconteça a ereção e a lentidão da elevação dos testículos. Já nas mulheres, há uma redução do tamanho e uma perda da elasticidade da vagina; os seios perdem a firmeza e diminuem de tamanho e há uma diminuição da quantidade da lubrificação vaginal[10].

Dentro do processo de envelhecimento, além da sexualidade está intimamente relacionada às mudanças fisiológicas, não podemos dissociar outras alterações que podem interferir na satisfação sexual do idoso, como, por exemplo, a autoestima, aceitação da aparência física, sedentarismo, estado civil e inserção na sociedade.

Logo, o envelhecimento está associado a uma série de fatores, e estes podem ser responsáveis por algumas disfunções mentais, com isso, é de suma importância conhecer e compreender o idoso em sua maneira de agir, como forma de manter o equilíbrio do mesmo10. Alguns fatores básicos, como autoestima, saúde física, preconceitos sociais e o conhecimento sobre a sexualidade, podem afetar a resposta sexual do idoso; assim como os problemas de saúde, como diabetes e hipertensão, que, também, podem vir a reduzir o interesse pelas práticas sexuais, visto

que influenciam, diretamente, na libido sexual, pela má circulação provocada por essas patologias[7].

Associado aos fatores marcadamente biológicos, encontra-se, atrelado ao pensamento da população, o preconceito, pois, para muitos, o sexo é exercido apenas por pessoas jovens6. Muitos mitos acerca desse assunto ainda persistem, como de que o idoso não mantém mais uma vida sexual ativa, como se a velhice levasse ao desinteresse pela sexualidade. Salienta-se que a sexualidade não está voltada apenas para a procriação, e sim para o misto de prazer, comunicação e amor entre duas pessoas, como forma de conhecer um ao outro, fortificando, assim, os laços de união de um casal.[8,9]

Influência da assistência de enfermagem na qualidade do processo de envelhecimento

A idade avançada não deve retratar apenas pessoas debilitadas e frágeis devido a mudanças estéticas, disfunções ou limitações físicas, pois um envelhecimento saudável pode refletir na capacidade de realização do ato sexual7. Porém, é prevalente o estigma da incapacidade dessa faixa etária, o que tem levado o profissional de saúde e a sociedade a pouca ou a nenhuma discussão acerca da relação sexual entre homens e mulheres no processo de envelhecimento. Esses profissionais, muitas vezes, assumem a concepção social de que a velhice é assexuada, com isso, atendem aos idosos sem considerar a possibilidade do ato e, em consequência, da transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, como o HIV, logo, não fornecem nenhuma informação a respeito dessas infecções[11].

Existem vários fatores responsáveis pelo aumento da incidência de AIDS entre pessoas idosas, tais como: o aumento do consumo de medicamentos para impotência sexual; o preconceito, no que diz respeito à sexualidade na terceira idade; a falta de ações de saúde para informar os idosos sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis; e a ausência de conhecimento a respeito da AIDS. O processo de envelhecimento, no Brasil, vem crescendo com um alto índice de pobreza, desigualdade social e uma imensa falta de sintonia entre o contingente da população idosa, o que constitui um grande desafio na batalha contra AIDS[11].

No panorama atual, a atenção em saúde do idoso, na maioria das vezes, está focada apenas na queixa da doença, deixando de lado os questionamentos sobre sua vida sexual. Os profissionais de enfermagem não podem reforçar a postura daqueles que pensam que, com o aumento da idade, ocorre término da vida sexual[7].

Estudos apontam que, se o sexo for vivido satisfatoriamente, é um ponto positivo na saúde do idoso, além de ser a harmonia do casal. Porém, muitos profissionais de enfermagem não abordam assunto sobre sexualidade e não prestam orientações sobre esse assunto, não permitindo a prevenção de algumas patologias, que estão, cada vez mais, aparecendo nessa faixa etária, como a síndrome de imunodeficiência humana adquirida[7].

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para obtenção dos resultados esperados, foram analisados váeios artigos, que corresponderam aos critérios de inclusão estabelecidos, com a temática da saúde e do sexo na terceira idade. Abaixo, os 9 artigos e materiais do Ministério da Saúde utilizados neste estudo, listados por ordem em letras:

Caderno A: "Brasil integrará pesquisa internacional sobre idoso". BRASIL, 2012

Caderno B: "Saúde lança política nacional da pessoa idosa". BRASIL, 2006.

Artigo C: "Abordagem do idoso em programas de saúde da família". Autores: Jorge Alexandre Silvestre e Milton Menezes da Costa Neto. 2003.

Artigo D: "O Envolvimento de idosos em atividades prazerosas: Revisão da Literatura sobre Instrumentos de Aferição". Autores: Heloísa Gonçalves Ferreiras e Elizabeth Joan Barham. 2011

Caderno E: "Brasil Campanha do dia mundial da luta contra AIDS". 2008

Artigo F: "Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem''. Autores: Daniella Nunes Paschoal Coelho, Donizete Vago Daher, Rosimere Ferreira Santana e Fátima Helena do Espírito Santo. 2010

Artigo G: "A prática sexual e o envelhecimento''. Autores; Clícia Valim Cortês Gradim, Ana Maria Magalhães Souza e Juliana Magalhães Lobo. 2007

Artigo H: Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. Autores: Késia Marques Moraes, Dayse paixão Vasconcelos, Antonia Simaria Rodrigues da Silva, Regina Célia Carvalho da Silva, Luciana Maria Montenegro Santiago, Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas. 2011

Artigo I: "Sexualidade na terceira Idade." Autor: Alda Ribeiro. 2007

Artigo J: "A importância do exercício físico nos anos maduros da sexualidade". Autores: Raquel Almeida Vaz e Nuno Nodin. 2005

Artigo K: "Idosos: Associação Entre o conhecimento da AIDS, atividade sexual e condições sociodemográficas." Autores: Ana Flávia de Oliveira Batista, Ana Paula de Oliveira marques, Márcia Carréra Campos Leal, Jacira Guiro Marino, Hugo Moura de Albuquerque Melo. 2011

Artigo L: Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Autores: Alessandra Fátima de Matos e Mônica de Assis. 2011.

De acordo com Silvestre e Costa, vê-se a necessidade de se manter um cuidado de qualidade no idoso, não so-

mente uma base familiar, mas, também, uma intervenção da atenção básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), fazendo com que o idoso se sinta vinculado ao Sistema de Saúde.

Nota-se a importância, assim, de uma melhor percepção, por meio dos profissionais de saúde, em relação às inúmeras causas dos processos mórbidos, sejam físicos, mentais, sejam sociais, tanto individuais quanto coletivos, contextualizando sempre o indivíduo em seu meio ambiente. Evidencia-se a importância de realizar um cuidado voltado para a saúde, ao invés da doença, atuando em cima de novos valores. Dessa forma, o profissional que atua dentro da estratégia de saúde da família nas UBS deve compreender a saúde de forma mais abrangente, para que possa agir de forma a manter o equilíbrio entre o individuo e o ambiente[3].

Para Moraes, a enfermagem vem atentando, nas últimas décadas, para o cuidado ao idoso, havendo, com isso, um crescente aumento da enfermagem gerontológica, disponibilizando, assim, capacitação para o atendimento às expectativas e necessidades relacionadas com a terceira idade. Torna-se indispensável que o enfermeiro compreenda o idoso nos seus aspectos físicos, psíquicos e sociais, para que possa conceder uma assistência adequada. Há, ainda, a necessidade de que o profissional tenha um conhecimento científico para que diferencie alterações anatômicas e funcionais advindas naturalmente com a velhice, das patologias[8].

Segundo Gradim e Batista, ainda hoje, há profissionais de saúde que atendem aos idosos que mantêm a concepção de que a velhice é assexuada, não consideram sequer a possibilidade de infecção pelo HIV, e nem fornecem qualquer informação acerca de doenças sexualmente transmissíveis, impossibilitando, assim, um cuidado integral ao idoso. Isso acontece, devido ao tabu em relação à sexualidade na velhice, pois, para a maior parte da sociedade, a terceira idade é uma fase em que não se tem mais vida sexual ativa, e isso induz ao sexo desprotegido na velhice, tornando-o, assim, a principal causa de infecção pelo HIV entre os idosos[11].

Ainda para Batista, nota-se um crescente aumento no numero de casos de AIDS entre os idosos, cerca de 2,5% de idosos no Brasil são portadores do HIV, e isso se torna ainda mais significativo levando-se em conta a subnotificação de casos e do não diagnóstico nessa faixa etária, resultando em altos índices de mortalidade. Entre os fatores que desencadeiam esse crescente da incidência de AIDS, destacam-se: o aumento da utilização dos medicamentos para controle da impotência sexual; o preconceito com relação à sexualidade na terceira idade; a insuficiência de ações em saúde para informar aos idosos sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis; e a carência de conhecimento deste segmento a respeito da patologia. Percebe-se, ainda, a falta de intervenções do Governo junto aos idosos, em relação a AIDS, deixando, assim, de fazer com que os profissionais atuem de forma preventiva e, consequentemente, elevando o índice desses casos, muitas vezes pela falta de informação.

Parte-se do princípio de que é importante apresentar e discutir, no período de formação profissional, a continuidade de vida sexual no processo de envelhecimento, podendo a mesma ser vivida de forma sadia e prazerosa, minimizando, assim, tabus existentes, para que seja prestada uma atenção ao idoso de forma mais ampla e abrangente, focando não só a patologia que o mesmo venha a apresentar, mas, também, a sua vida pessoal e sua sexualidade, com intuito de orientá-lo sobre: DSTS, a importância da vida sexual ativa, os bens e os males que a mesma pode causar, entre outras informações importantes.

Matos e Assis revelam que o índice de HIV entre idosos já supera o de adolescentes entre 15 e 19 anos. Faz-se necessário, com isso, o estabelecimento de politicas públicas e estratégias, que possam garantir medidas preventivas e a melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. O envelhecimento da população brasileira, o aumento da sobrevida das pessoas vivendo com HIV/AIDS e o acesso a medicamentos para distúrbios eréteis (fator que tem prolongado a atividade sexual de idosos em associação com a desmistificação do sexo na terceira idade) são fatores que tornam o idoso mais vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis (DST), colaborando para a maior incidência destas, voltando mais a atenção para a AIDS[12].

De acordo Ferreira e Barham, faz-se necessária a busca por alternativas que proporcionem um envelhecimento mais saudável e bem-sucedido, visto o crescente aumento da população idosa brasileira. Nesse campo, pesquisas sobre o processo de envelhecimento e qualidade de vida estão contribuindo para identificar possíveis maneiras de prevenir e tratar alguns problemas de saúde, patologias em indivíduos maiores de 50 anos[4].

Sabe-se que a evolução social e intelectual atual trouxe consigo uma gama de novidades e de mudanças na vida de muitos idosos, que, hoje, optam por outros objetivos além da rotina diária, e experimentam um estilo de vida que vai muito além dos muros de casa, que, por tantos e tantos anos, apresentavam-se como intransponíveis.

É notória a presença de idosos no nosso meio social; e a prevalência de doenças sexuais nesse ciclo da vida é um grande problema de saúde publica atual. Conforme os artigos citados, há dificuldades do profissional de saúde em abordar tal assunto e implementar uma política eficaz, vezes por dificuldade em abordar assuntos como sexo perante o idoso , vezes por falta de conhecimento cientifico por parte do profissional. Assim, realmente se faz necessária uma intervenção de qualidade no atendimento ao idoso, capaz de orientá-lo de forma integral, englobando todas as áreas de sua vida, inclusive com relação à sua vida sexual, quanto aos métodos contraceptivos, quanto à importância da vida sexual ativa para o mesmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento bem sucedido garante um bom desempenho para realizar funções físicas, como o sexo. Algumas disfunções fisiológicas vão aparecendo, gradativamente, na pessoa idosa, o que pode acarretar o desinteresse de homens e mulheres pelo sexo, e, para isso, a prática de exercício físico será fundamental na melhoria, tanto da saúde como da sexualidade.

A sexualidade na terceira idade ainda não é um assunto tão debatido, muitas vezes é ignorado tanto pela sociedade como pelos profissionais de saúde, em especial de enfermagem, deixando de ser falado na consulta de idosos, e, com isso, não são prestadas orientações necessárias para o sexo seguro, o que permite o aumento de doenças sexualmente transmissíveis (DST's).

Acredita-se que o profissional de enfermagem, juntamente com todos os outros profissionais de saúde, deve estar incentivando toda a população idosa a praticar exercícios físicos, mostrando seus benefícios, e, também, a participar de campanhas realizadas pelo Ministério da Saúde na prevenção de DST's.

ABSTRACT

Sexuality in old age is related to some factors of great importance, such as the natural limitations, and frustration dysfunctions of age. For some people this feeling is expressed only by playfulness, and this eventually leads to prejudice related to these perceptions in old age. Also noteworthy is the increase in the number of cases of AIDS in persons over 50 years of age. In this context, one wonders how aspects of sexuality and sexually transmitted diseases in view of the aging process are being contemplated for nursing care. This article aims to realize the representation of sexuality and communicable diseases in the aging process. The article is an integrative review conducted by consulting electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), using described as: aging, sexuality in old age. For data collection was used a questionnaire that included the following: identification of the article, methodological characteristics of the study objectives and conclusions. We believe we have warned about the representations of sexuality and vulnerability of this age group to sexually transmitted diseases, as well as the importance of professional nursing in the development of successful aging.

Key-words: *Sexuality, aging, elderly, AIDS.*

REFERÊNCIAS

1. Portal da saúde. Brasília: Ministério da saúde. Brasil integrará pesquisa internacional sobre idoso. Out. 2012.

2. Portal da Saúde [Internet]. Brasilia: Ministério da Saude (BR) [update 2006 oct 18, cited 2006 oct 20]. Saúde lança política nacional da pessoa idosa. Available

3. Silvestre, J.A; Costa N, Milton M. da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cad. Saúde Pública [online]. 2003, vol.19, n.3, pp. 839-847. ISSN 0102-311X.

4. Ferreira, H.G; Barham E.J. O Envolvimento de idosos em atividades prazerosas: Revisão da Literatura sobre Instrumentos de Aferição. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [online]. 2011, vol.14, n.3, pp. 579-590. ISSN 1809-9823.

5. Portal da saúde. Ministério da saúde: Campanha do dia mundial da luta contra AIDS. 2008.

6. Paschoal, D.N.C; Daher, D.V; Santana, R.F; Santo, F.H.E. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 163-173, out./dez.2010

7. Gradim, C.V.C; Sousa, A.M.M; Lobo, J.M. A prática sexual e o envelhecimento. Cogitare Enferm. 2007 Abr/Jun; 12(2):204-13

8. Moraes, K. M et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2011, vol.14, n.4, pp. 787-798. ISSN 1809-9823.

9. Ribeiro A. Sexualidade na terceira idade. In: Papaléo Netto M. Tratado de gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 279-92.

10. Vaz, R.A; Nodin, N. A importância do exercício físico nos anos maduros da sexualidade. Aná. Psicológica [online]. 2005, vol.23, n.3, pp. 329-339. ISSN 0870-8231.

11. Batista, A.F.O et al. Idosos: Associação entre o conhecimento da AIDS, atividade sexual e condições sociodemográficas. . Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [online]. 2011, vol.14, n.1, pp. 39-48. ISSN 1809-9823.

12. Matos, A.F.S and ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2011, vol.14, n.1, pp. 147-157. ISSN 1809-9823.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A GESTANTES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisa Maia Dias[1]
Jaedyna Mary Monteiro Dantas Almeida[1]
Iolanda Galisa Montenegro[1]
Ludmila Feitosa Oliveira[1]
Sâmara Sirdênia Duarte de Rosário[2]

RESUMO
A gravidez na adolescência tem sido motivo de preocupação crescente nas discussões referentes às políticas públicas de saúde e educação, pois tem sido significada como uma problemática. A possibilidade de que os efeitos de um pré-natal inadequado nesse grupo sejam mais vistos porque a gravidez na adolescência é um fenômeno muito mais presente nas jovens de grupos sociais excluídos, frequentemente desprovidas do apoio da família, do pai do bebê e da sociedade. Objetivou-se Avaliar na literatura de enfermagem como se dá o acompanhamento pré-natal a gestantes adolescentes. Estudo descritivo de revisão integrativa da literatura. Foram utilizados artigos dos anos de 2002 a 2005 no idioma português com os resumos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases eletrônicas selecionadas: LILACS e SciELO. A gravidez na adolescência necessita de incentivo desde as esferas de gestão até os próprios profissionais que precisam ser detentores de conhecimentos técnico/científicos buscando alternativas para minimizar a vulnerabilidade de essa gestante vir a ter maiores consequências.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez. adolescente. enfermagem.

1 Acadêmicos do 5º período de Enfermagem da Universidade Potiguar – Mossoró/RN.
2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFRN. Docente do curso de enfermagem da UnP.

INTRODUÇÃO

A adolescência consiste em um período da vida humana que é iniciada a puberdade que se caracteriza por alterações físicas, psicológicas e fisiológicas, estendendo-se, aproximadamente, dos doze aos vinte anos. A maioria destes jovens chega à maturidade sexual antes de atingir a maturidade social, emocional ou a independência econômica, onde por sua vez muitas vezes desconhecem meios de contracepção, podendo resultar em uma gravidez não desejada[1].

A gravidez na adolescência tem sido motivo de preocupação crescente nas discussões referentes às políticas públicas de saúde e educação, pois tem sido significada como uma problemática, sendo, portanto, necessário entender a complexidade e os fatores associados que tornam os jovens vulneráveis à ocorrência de uma gravidez precoce e a elevação do número de gestações nesta faixa etária. A maioria destas adolescentes deixou de estudar e não exerce qualquer atividade remunerada. No entanto, 22,2% delas estudam e 19% trabalham o que é um número ainda expressivo considerando-se que, a gravidez na adolescência colabora, sobretudo para o abandono da escola e/ou do trabalho remunerado[1].

Desse modo, a assistência pré-natal tem se mostrado como um dos principais fatores de proteção contra o baixo peso ao nascer, prematuridade e óbito perinatal no Brasil e em países em desenvolvimento. Essa assistência se baseia em algumas linhas de atuação: no rastreamento das gestantes de alto risco, e em ações profiláticas específicas para a gestante e o feto. No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza a realização de, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal, sendo preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação[2].

Os prejuízos de uma atenção precária à gestação de uma adolescente se mostram mais intensos. A possibilidade de que os efeitos de um pré-natal inadequado nesse grupo seja mais visto porque a gravidez na adolescência é um fenômeno muito mais presente nas jovens de grupos sociais excluídos, frequentemente desprovidas do apoio da família, do pai do bebê e da sociedade. Alguns estudos têm mostrado que a grávida adolescente inicia mais tardiamente o acompanhamento pré-natal e termina por fazer um menor número de consultas, quando comparada às mulheres com vinte anos ou mais. Esse fato é coerente com o momento de vida particular da adolescente, que geralmente não reconhece a importância de planejar o futuro[3].

No plano existencial, associadas à gravidez na adolescência, há indícios, no plano biológico-social, de maior concentração de agravos à saúde materna, bem como de complicações perinatais. Dentre as complicações maternas e neonatais mais frequentes da gravidez na adolescência, são referenciados o baixo ganho de peso materno, a desproporção céfalo-pélvica, a pré-eclampsia, a prematuridade, tanto o baixo peso ao nascer como o baixo Apgar, que se trata de uma avaliação importante do bem-estar e prognóstico inicial do recém-nascido4.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o baixo peso ao nascer está intimamente relacionado à mortalidade e morbidade perinatais, pois as mães se encontram em uma faixa etária em que ainda estão ocorrendo crescentes transformações corporais e psicológicas. Hábitos como o uso de álcool, drogas e o fumo, doenças sexualmente transmissíveis, anemia, desnutrição, abuso sexual e físico podem, com frequência, aumentar a morbidade para a mãe e para o feto[4].

Assim, acreditando na necessidade de uma busca da avaliação da assistência pré-natal às gestantes adolescentes, buscou-se perceber como esse processo, uma vez que se necessita uma efetividade das ações por se tratarem de mães com pouca maturidade e discernimento.

Nesse prisma, surge o presente artigo no intuito de contemplar o seminário interdisciplinar, cujo método desenvolvido visa à articulação de disciplinas vistas no quinto período de enfermagem, facilitando assim o entendimento, além de permitir a integração da mesma, para a detenção de saberes multidisciplinar. Dessa forma, permite a abrangência de complexidades diversas, ajudando a formar profissionais capacitados com conhecimentos distintos que perceba a necessidade da visualização dessas usuárias como portadoras de uma assistência especializada.

OBJETIVO GERAL

- Avaliar na literatura de enfermagem como se dá o acompanhamento pré-natal a gestantes adolescentes.

METODOLOGIA

A metodologia empregada trata de uma revisão integrativa que é um método que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre a assistência pré-natal de enfermagem a pacientes adolescentes, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema. Desse modo, o presente estudo tem como propósito oferecer subsídios que permitam reflexões para a elaboração e utilização de revisões integrativas no cenário da saúde e da enfermagem.

É uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica uma vez que proporciona uma síntese de conhecimento já produzido e favorece subsídios para a melhoria de assistência à saúde da mulher em período gestacional.

Para a construção de uma revisão integrativa, faz-se necessária a definição de etapas para aprimorar as evidências sobre determinado assunto que é distribuído em: escolha da questão norteadora; a seleção de pesquisas; analisar achados a partir dos critérios de inclusão e exclusão; interpretar e divulgar os resultados.

Assim, acreditando que a gestação na adolescência

é um problema de saúde pública e a necessidade de um estudo aprofundado relacionado a como se aplica assistência pré-natal para com essas usuárias, a relação existente entre a gravidez precoce e a falta de informação, a predominância de gestantes adolescentes tendo como vulnerabilidade os fatores socioeconômicos, a grande dificuldade de acesso à saúde, levantou-se as seguintes questões norteadoras:

- Qual a preocupação da saúde quando se trata de gravidez precoce?
- Como se dá a assistência pré-natal a essas pacientes?
- Como a enfermagem intervém no acompanhamento pré-natal e qual o seu papel principal nesse processo?

A fim de entender e responder às questões norteadoras alguns critérios foram necessários para o processo de inclusão como: amostra de puérperas, estrutura e funcionamento de programas públicos de atendimento pré-natal, análise de nascidos vivos em mães adolescentes entre os anos de 2002 a 2005 no idioma português com os resumos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases eletrônicas selecionadas: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e SciELO - Scientific Eletronic Library.

Buscando os artigos para seleção da inclusão, fez-se uso de descritores como: adolescentes, assistência pré-natal, assistência de enfermagem no pré-natal. Os artigos excluídos da pesquisa não contemplavam os assuntos necessários para ajudar a responder as questões norteadoras. A análise dos artigos coletados permitiu a avaliação e a chegada do objetivo proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na revisão integrativa empregada, foi necessária a leitura de quinze artigos, dos quais cinco contemplaram os critérios de elegibilidade. Dos artigos estudados, viu-se que a maioria foi escrito por profissionais da saúde, destacando-se enfermeiros e médicos e fizeram, ainda, uso do âmbito hospitalar para as suas devidas pesquisas. Nas tabelas a seguir, têm-se a síntese dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa.

Tabela 01 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Nome do artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados	Recomendações/ Conclusões
Uso do índice de Kotelchuck modificado na avaliação da assistência pré-natal e sua relação com as características maternas e o peso do recém-nascido no município do Rio de Janeiro.	Maria do, CL Silvana, GNG Katia, MNR Cynthia, BC	Os autores buscaram avaliar assistência pré-natal prestada no município do Rio de Janeiro através do score de Kotelchuck.	Quanto à idade as gestantes adolescentes são as que pior utilizam os serviços pré-natais.	A utilização adequada da assistência pré-natal contribui na prevenção do PN e as mães que menos utilizam os serviços pré-natais têm piores condições sócio-educacionais, de apoio familiar e de riscos obstétricos.
Profissionais e usuários(as) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?	Maria, JTS Daniela, M Ivana, F Thais, G Mônica, DSG	Investigaram a eficácia da estrutura dos programas públicos de atendimento pré-natal e seu funcionamento na região de Florianópolis – SC.	Os adolescentes frequentemente são semelhantes aos outros que buscam os serviços públicos, entretanto, só comparecem ao programa apenas quando suspeitam que algo "errado" está acontecendo.	Os autores recomendam a importância da discussão sobre as políticas públicas voltadas para as adolescentes. Enfatizando as que são voltadas para educação, à saúde, ao trabalho/profissionalização, cultura e lazer.

Tabela 02 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Nome do artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados	Recomendações/ Conclusões
Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes, Claros, Minas Gerais, Brasil	Paulete, G Maria do, CTF Rebeca de, SS	Reconhecem a questão da gravidez na adolescência como crescente problema de saúde pública em nosso meio, constituindo um desafio, o enfrentamento da atenção à gravidez na adolescência.	As diferenças dos riscos entre mães com frequência adequada e inadequada ao pré-natal, não puderam ser constatadas na faixa de 10 a 14 anos de idade, diante do pequeno número de casos e correspondente amplitude do intervalo de confiança.	As mães, quando dentro dessa assistência, aumentam a proporção de nascidos vivos em adolescentes.
Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000	Silvana, GNG Célia, LS Adriane, RS Viviane, CB Maria do, CL	Acompanhamento pré-natal na saúde das gestantes e do recém nascido, para o controle de uma menor incidência de mortalidade materna e infantil devido ao baixo peso ao nascer, como também à mortalidade perinatal.	Percebeu-se uma associação entre as diversas variáveis de baixa condição de vida com a não realização ou realização inadequada do pré-natal, tais como o baixo grau de escolaridade e a não disponibilidade de água encanada em casa.	A participação das adolescentes em programa de assistência pré-natal é considerada uma experiência interessante e válida, especialmente por esclarecer dúvidas e por proporcionar uma conscientização da condição de mãe, assim como um maior amadurecimento pessoal.

A partir do objetivo do estudo, viu-se que as principais medidas que a assistência pré-natal possibilita a prevenção de complicações no parto, além das percepções dos fatores de riscos aos quais essas mulheres estão submetidas. Vê-se a importância da divulgação e implementação de políticas voltadas para essas gestantes a fim de conscientizá-las sobre a importância da participação e a minimização de mortalidade quando há um acompanhamento adequado. E a partir delas perceber a adolescente em sua cultura, educação, lazer e outros, pois a saúde sexual não pode ser pensada de forma desarticulada das demais.

Vê-se que a participação das mães dentro da assistência aumenta gradativamente, a proporção de nascidos vivos. Ou seja, através do pré-natal o índice de morbimortalidade é reduzido significativamente em mães jovens, que estão muitas vezes susceptíveis a abortos devido aos seus aspectos físicos, biológicos, psíquicos e sociais. Algumas muitas vezes são submetidas ao desprezo familiar, o que dificulta a busca por consultas periódicas para acompanhamento da gestação.

O fato é que a gravidez na adolescência está intimamente relacionada à realidade socioeconômica dessas adolescentes e ainda ao grau de escolaridade das mesmas. Muitas apresentam pequeno nível de instrução e baixo poder aquisitivo, o que dificulta o acesso às informações. Somente através da assistência pré-natal é que se pode esclarecer dúvidas e possibilitar o conhecimento quanto à realidade da mãe como um maior amadurecimento pessoal.

Alguns fatores vão ser indispensáveis para a melhoria do acompanhamento pré-natal, como o próprio apoio familiar que aumenta significativamente a segurança para buscarem acompanhamento, pois muitas vezes se sentem desmotivadas, pois a maioria dos pais não acredita que seus filhos estejam em idade adequada para manter relações sexuais, por consequência não fazem uso de métodos contraceptivos. Necessitam ainda do apoio do pai da criança, pois só assim se pode alcançar um grau de satisfação psicológica facilitando a sua adesão ao programa de assistência pré-natal.

O bem-estar psicológico é, sem dúvidas, o principal ponto de partida a uma gravidez saudável e desejada. Na maioria dos casos, podemos observar a imaturidade dos jovens em lidar com as mudanças não somente no seu corpo, mas sua vida além de consequências que são naturalmente advindas da gestação.

A ocorrência da gestação na adolescência acaba limitando os projetos de vida da adolescente dificultan-

do, assim, a sua ascensão na sociedade. Vê-se que essa preocupação só tem sido mais observada com a constatação de que a gravidez minimiza de modo relevante a probabilidade da conclusão dos estudos e a busca por sua independência financeira6.

A enfermagem dentro das suas variadas competências tem nesse sentido o dever de instruir as famílias, bem como disponibilizar uma assistência voltada para o acolhimento e a percepção do indivíduo como um ser não somente biológico como também social em que aspectos distintos devem ser levados em consideração para a elaboração de uma sistematização da assistência que possibilite a essa gestante a adesão fácil do programa de assistência e assegurá-la em todas as suas necessidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu perceber quais as relevâncias que devem ser observadas através da assistência pré-natal pela equipe de saúde e a importância do esclarecimento ao acompanhamento gestacional por um profissional capacitado para a um aconselhamento adequado de acordo com as necessidades da mãe e do feto.

A questão da gravidez na adolescência necessita de incentivo desde as esferas de gestão até os próprios profissionais que precisam ser detentores de conhecimentos técnico/científicos para atender às necessidades da mãe e do feto bem como buscar alternativas para minimizar a vulnerabilidade de essa gestante vir a ter maiores consequências.

Deve-se resaltar, ainda, mais uma vez, a importância da contribuição de pesquisadores imbuídos do senso de responsabilidade sobre a necessidade de encontrar respostas, seja com análises de situação, pesquisas básicas ou operacionais, que expliquem cientificamente as origens e as dimensões dos problemas de saúde dos trabalhadores.

Ressalta-se, ainda, a importância da contribuição de pesquisadores imbuídos do senso de responsabilidade sobre a necessidade de encontrar respostas, seja com análises de situação, pesquisas básicas ou operacionais, que expliquem cientificamente as origens e as dimensões dos problemas relacionados à gravidez na adolescência para que possamos, cada vez mais, formar profissionais sempre atualizados e com competências suficientes para suprir essas necessidades naquilo que lhe for cabível.

REFERÊNCIAS

1-Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?. Estudos de psicologia 2002, 7(1), 65-72.

2-Uso do índice de Kotelchuck modificado na avaliação da assistência pré-natal e sua relação com as características maternas e o peso do recém-nascido no Município do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 Sup 1:S63-S72, 2004.

3-Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 Sup 1:S101-S111, 2004.

4-Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(4):1077-1086, jul-ago, 2005.

5-Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 99-107.

6- Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. Cad. Saúde Pública [online]. 2013, vol.29, n.3, pp. 496-506. ISSN 0102-311X.

DOENÇAS EMERGENTES: INCIDÊNCIAS NO GÊNERO FEMININO[1]

Anelly Barbara Feitosa de Paiva
Antonia Emanuela de Oliveira Diniz
Damysle Kelyta Praxedes de Andrade
Eliabio Aminadabe da Silveira Cavalcante[2]
Paula Beatriz de Morais Arcanjo Lima   Kalyane Kelly Duarte de Oliveira[3]

RESUMO

O trabalho trata das doenças emergentes e sua incidência no gênero feminino. Temos por objetivo discutir a incidência das doenças emergentes na mulher visto sua inserção no mercado de trabalho. Doenças emergentes são infecções que se proliferaram rapidamente em consequência da revolução industrial e o desenvolvimento econômico e as más condições de vida. A metodologia utilizada para a realização da pesquisa foi a revisão de literatura simples. Concluímos com este trabalho que algumas das doenças emergentes afligem a mulher no ambiente intradomiciliar, diferente do que pensávamos, que a educação em saúde é o melhor meio de realizar a prevenção das doenças emergentes e para finalizar, uma maior divulgação dos dados do SINAN poderia contribuir para uma melhor educação em saúde para a população em geral.

Palavras-Chave: doenças emergentes. incidência. mulheres.

1 Trabalho apresentado no VI Congresso Científico da UnP, edição Mossoró.
2 Graduandos do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar, Campus Mossoró.
3 Professora universitária, Graduada em Enfermagem

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Pignatti, (2003), a relação entre saúde e meio ambiente começa desde os primórdios segundo os escritos hipocráticos, mas somente no inicio do século XIX, devido à revolução industrial as cidades cresciam e as condições de vida se deterioravam, ela se aflorou e a interferência humana no meio ambiente se tornou uma das principais causas de doenças, e assim surgiram as doenças emergentes.

São entendidas como doenças emergentes, infecções que surgiram recentemente e que rapidamente cresceram em sua incidência em determinada população. (SANTOS, 2006, *apud*, MORENS, FOLKS, & FAUCI, 2004, pg. 242). Ainda de acordo com Santos, 2006 et al Morse, 1995, a grande incidência destas se deve ao fato do crescimento populacional desordenado, deterioração da área urbana, o aumento da prática sexual e reprodutiva além das grandes mudanças dos ecossistemas.

Geralmente as doenças são virais, no Brasil as incidências maiores são das doenças apontadas no Pacto pela Saúde. São elas dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, aids e hepatite. Ao tratar essas doenças entra em foco o surgimento de novos problemas de saúde com novos agentes infecciosos (BRASIL, 2006).

Temos por objetivo, identificar a incidência das doenças emergentes na mulher, já que a mesma, hoje, cada vez mais se insere no mercado de trabalho, sofrendo de forma direta e indireta com o desenvolvimento econômico atual.

Vista a causa das doenças emergentes viu-se a necessidade de aprofundar-se cada vez mais neste assunto, já que, o Brasil, está em constante desenvolvimento econômico o que por sua vez implica nos cinco fatores intrínsecos para a proliferação das doenças emergentes que são Fatores Demográficos, Sociais e Políticos, Econômicos, Ambientais e Relacionados ao Desempenho do Setor de Saúde já que a falta de preparo dos setores de saúde implica na falta de sucesso no combate a essas doenças.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Foi realizada uma revisão de literatura e se encontrou base literária em periódicos na internet como também em trabalhos publicados em congressos que por sua vez discutiram o assunto; doenças emergentes e sua incidência nas mulheres.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Com o surgimento das doenças emergentes decorrentes da transição demográfica e crescimento populacional, procurou-se saber os agentes causadores destas doenças, nasceu então à teoria miasmática, que defendia que as doenças provinham do acúmulo de dejetos, os chamados miasmas. Então começaram os estudos da gênese destas doenças e no final do século XIX houve a descoberta dos micróbios e que os mesmos eram a causa de varias doenças, foi a partir desta descoberta que questões relacionadas ao meio ambiente começaram a sofrer mudanças (Pignatti, 2003 *apud* Barreto, 1990; Rosen, 1994).

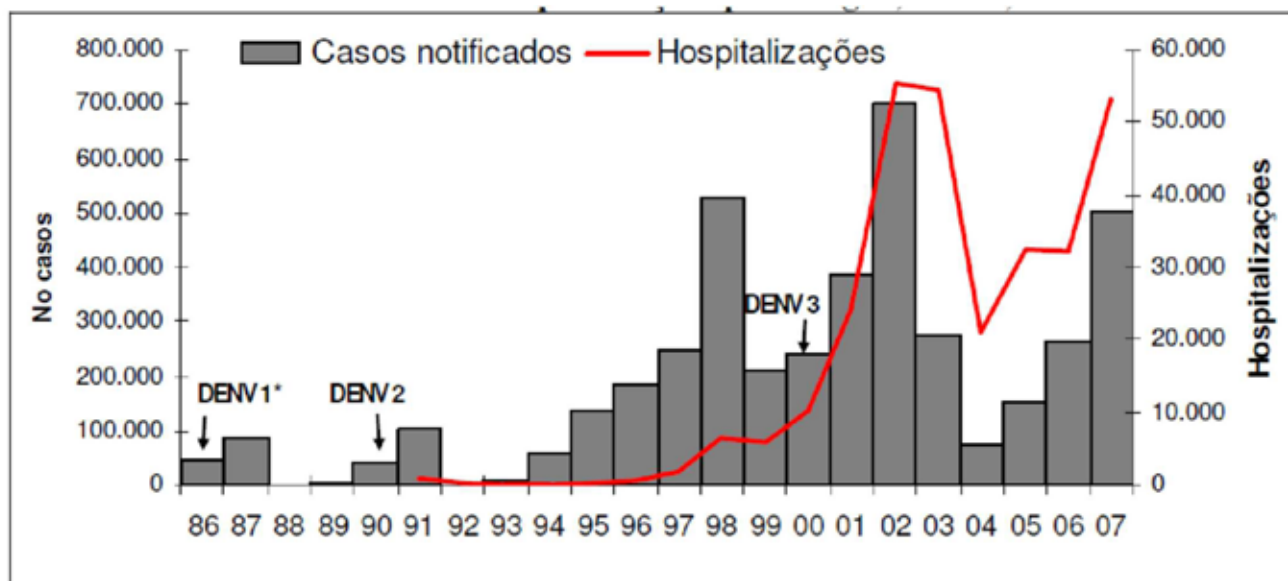
Já hoje, não só o grande desenvolvimento industrial se tornou vetor das doenças emergentes, mas também a velocidade dos transportes terrestres, marítimos e aéreos, que introduzem através do ser humano doenças em ambientes que antes não existiam, e que não estão preparados para lidar com estas (Carvalho, Teixeira, Carvalho, Vieira e Alves, 2009 *apud* Pignatti, 2004). Assim como também através de animais que também, são em poucas horas, transportados de um continente para outro, e mais uma vez há o transporte de doenças antes desconhecidas no lugar de destino destes (Carvalho, Teixeira, Carvalho, Vieira e Alves, 2009 *apud* Schatzmayr 2001).

Iremos agora falar um pouco sobre as doenças emergentes enfatizadas no pacto pela saúde e seu impacto no Brasil.

Dengue: transmitida pelo Aedes *aegypti*, é a doença que talvez tenha se espalhado mais rápido pelo mundo, (Carvalho, Teixeira, Carvalho, Vieira e Alves, 2009). A dengue é uma doença viral que tem como característica um quadro clássico de síndrome febril (et al Farace, 2002), de infecção aguda com erupção, dores severas e adenopatias múltiplas.

> Ocorreram 278 notificações de suspeita de dengue no município de Giruá, durante o ano de 2007, onde houve a confirmação de 75 casos através de exames laboratoriais e 136 por critérios clínico-epidemiológicos, totalizando 211 infecções autóctones pelo vírus da dengue. O sexo feminino foi o mais acometido pelo vírus, com 68,25% (144/211) dos casos, o sexo masculino representou 31,75% (67/211) das infecções no município. (RBAC, vol. 41)

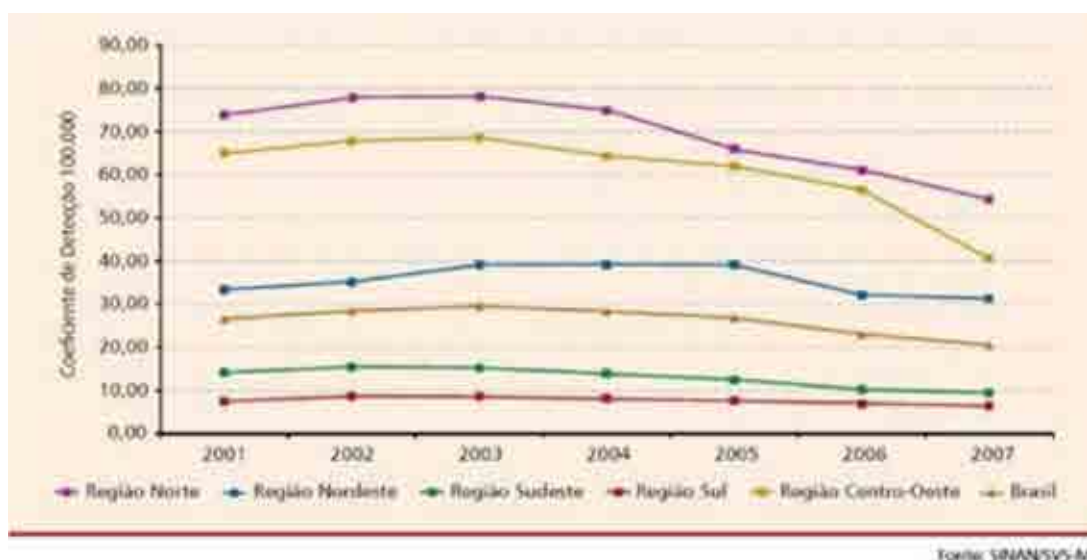
No Brasil ela assumiu relevância nos anos 90 graças à dispersão do seu vetor e da grande variedade de seus sorotipos em circulação, somente em 2000, houve a notificação de 800 mil casos e em 2002, 55 mil hospitalizações. A dengue no Brasil é favorecida pelas condições climáticas que o país apresenta a partir do mês de janeiro a maio, tendo sua prevalência nos grandes centros urbanos, consequentemente a região sudeste, pelo seu grande desenvolvimento econômico, e nordeste, pelo clima, são as regiões mais vitimadas pela dengue (RISPA, 2008).

Gráfico 01 - Casos de notificações e hospitalizações por dengue no Brasil de 1986 a 2007, disponível na Rede Interagencial de Informações para a Saúde, 2008

* DENV – Vírus da dengue com o respectivo sorotipo
† Casos notificados excluindo-se os descartados para o período entre 2001 e 2007.
Fonte: Ministério da Saúde/SVS/SINAN
Ministério da Saúde/SAS/SIH/SUS

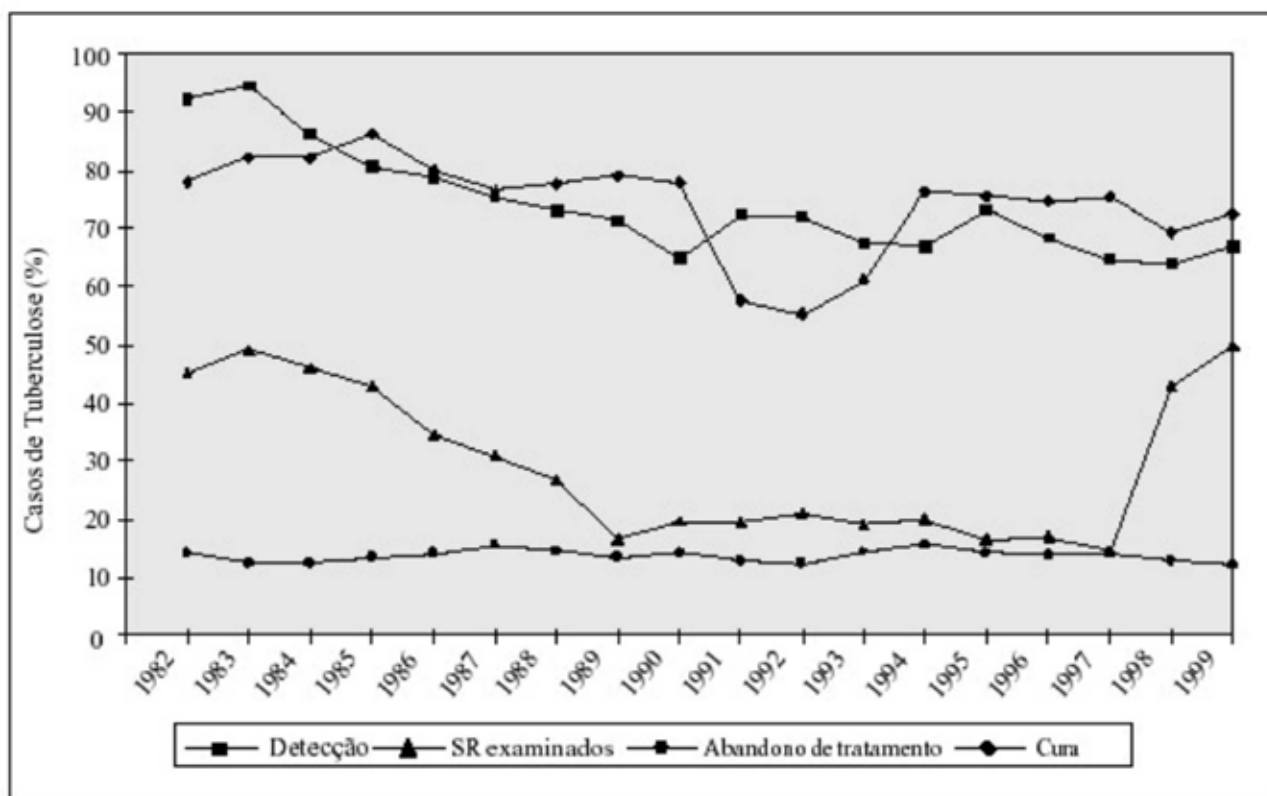
Hanseníase: A hanseníase é uma doença infecciosa, de evolução crônica (muito longa) causada pelo Mycobacterium leprae, microrganismo que acomete principalmente a pele e os nervos das extremidades do corpo. A doença tem um passado triste, de discriminação e isolamento dos doentes, que hoje já não existe e nem é necessário, pois a doença pode ser tratada e curada. (BRASIL, 2007).

O Brasil notificou em 2007, 40.126 casos novos, o que o caracteriza como um país hiperendêmico. As principais regiões endêmicas são o norte, o centro-oeste e o nordeste brasileiro, em ordem decrescente de detecção. O Ceará apresentou uma detecção de 30,16 casos novos por 100.000 habitantes, no ano de 2007, que o coloca na décima segunda posição entre os estados da federação e o quarto entre os estados nordestinos. (BRASIL, 2007)

No que se refere à detecção de casos novos em menores de 15 anos o Brasil apresenta índices muito alto e considerando-se que a ocorrência destes casos sinaliza para uma dinâmica de transmissão recente pela existência de fontes humanas ativas de infecção, esses dados são bastante significativos. A região nordeste foi responsável por 47,0% de todos os casos em menores de 15 anos de idade no país em 2007. O Estado do Ceará isoladamente foi responsável por 5,5% de todos os casos em menores de 15 anos de idade do país, o 6º lugar entre todas as unidades da Federação em termos de número absoluto. (BRASIL, 2007)

Gráfico 02 - Casos de notificações por Hanseníase por região, de 2001 a 2007.

Tuberculose: É uma doença infectocontagiosa causada pelo Mycobacterium tuberculosis (Bacilo de Koch) que afeta principalmente os pulmões, mas, também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro). (BRASIL, 2007)

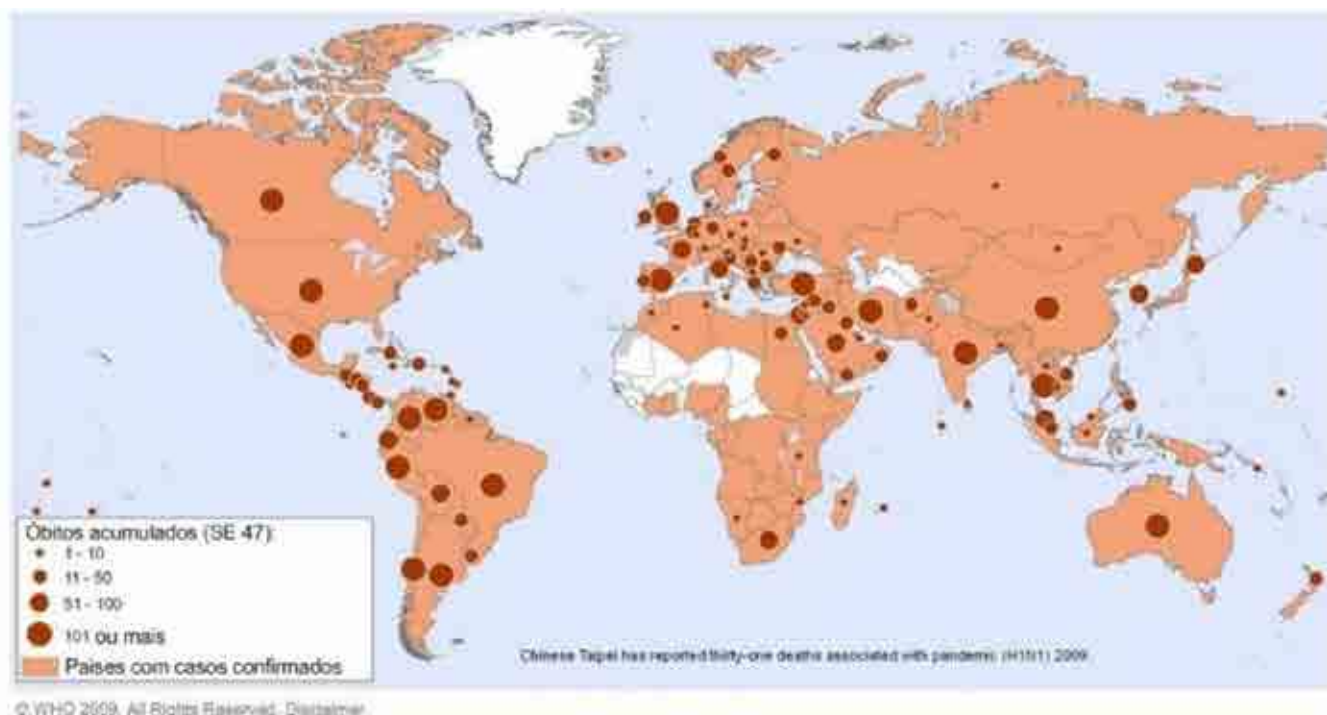
A tuberculose é, certamente, uma das mais antigas doenças que afligem a humanidade. No cenário brasileiro, vem se firmando como uma das principais causas de morbimortalidade, atingindo indistintamente diversas faixas etárias e classes sociais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ocorram no mundo cerca de 8 a 9 milhões de casos novos por ano e ao redor de 3 milhões de óbitos pela doença. Para o Brasil, estima a incidência de 124 mil casos por ano.

Gráfico 03 - Percentual de detecção de casos de tuberculose sintomáticos respiratórios (SR) examinados, abandono do tratamento, e curas segundo o ano. Brasil, 1982 a 1999.

Fonte: Área Técnica de Pneumologia Sanitária/Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Políticas de Saúde/Ministério da Saúde

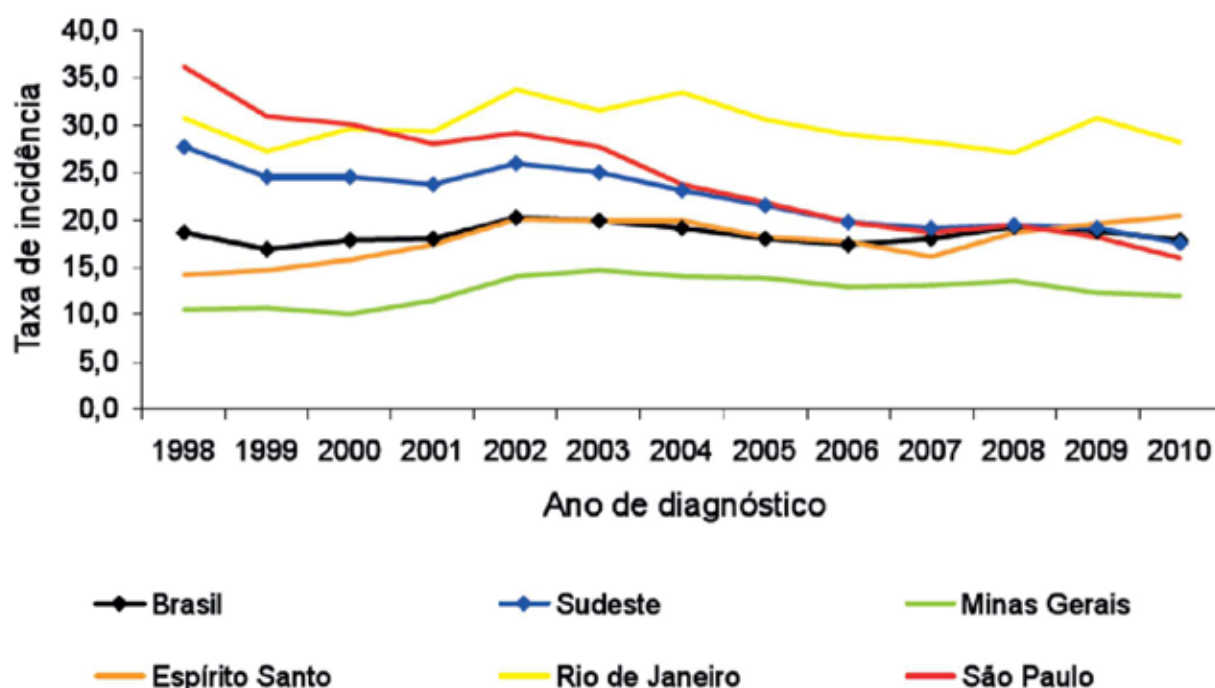
Malária: Os agentes etiológicos da malária são protozoários que são transmitidos por diversos vetores, de acordo com o Portal da Saúde do governo federal sua gravidade clínica causa consideráveis perdas sociais e econômicas, principalmente na população que vive em condições de risco, onde o saneamento e habitação sãos precários. Hoje ela é considerada um problema de saúde publica, segundo dados epidemiológicos da malária do ministério da saúde, acontecem todos os anos 300 milhões de novos casos e 1 milhão de mortes, onde as principais vítimas são menores de 5 anos e mulheres grávidas.

Hepatites Virais: As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, de distribuição universal, que têm em comum o hepatotropismo. Possuem semelhanças do ponto de vista clínico-laboratorial, mas apresentam importantes diferenças epidemiológicas e quanto à sua evolução. Os últimos 50 anos foram de notáveis conquistas no que se refere à prevenção e ao controle das hepatites virais. Os mais significativos progressos foram a identificação dos agentes virais, o desenvolvimento de testes laboratoriais específicos, o rastreamento dos indivíduos infectados e o surgimento de vacinas protetoras (BRASIL, 2004).

Influenza: Segundo dados do portal da saúde, a influenza é classificada como uma doença respiratória aguda, popularmente chamada de gripe, onde seu contágio acontece através de espirro, tosse e o contato direto com o vírus por meio de objetos contaminados, de acordo com a figura abaixo em 2009, só no Brasil foram notificados mais de 100 óbitos por influenza.

FIGURA 01 - Distribuição geográfica mundial de casos de óbito por influenza.

Aids: O ministério da saúde do Brasil, relata que a Aids é causada pelo vírus HIV, que traduzida do inglês significa; imunodeficiência humana, o HIV é um retrovírus que ataca o sistema imunológico, onde as células mais atingidas são linfócitos T CD4+ .

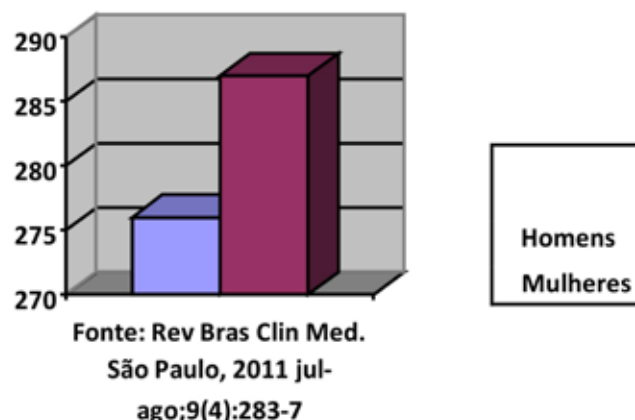
A Aids é o estágio mais avançado da imunodeficiência humana, onde o corpo está cada vez mais vulnerável e doenças como a gripe podem ser fatais. O primeiro caso de Aids foi descoberto em 1978, nos EUA, e em 1982 a doença foi classificada como síndrome, quando já se sabia as suas causa que eram; relação sexual desprotegida, uso de drogas injetáveis e exposição a sague e derivados.

Gráfico 04- Casos de notificações (por 100.000 hab.) de 1998 a 2010.

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
POPULAÇÃO: MS/SE/DATASUS em <www.datasus.gov.br no menu Informações em saúde > Demográfica e socioeconômicas, acessado em 21/11/2011.
NOTA: (1) Casos notificados no Sinan e registrados no Siscel/Siclom até 30/06/2011 e declarados no SIM de 2000 a 2010. Dados preliminares para os últimos cinco anos.

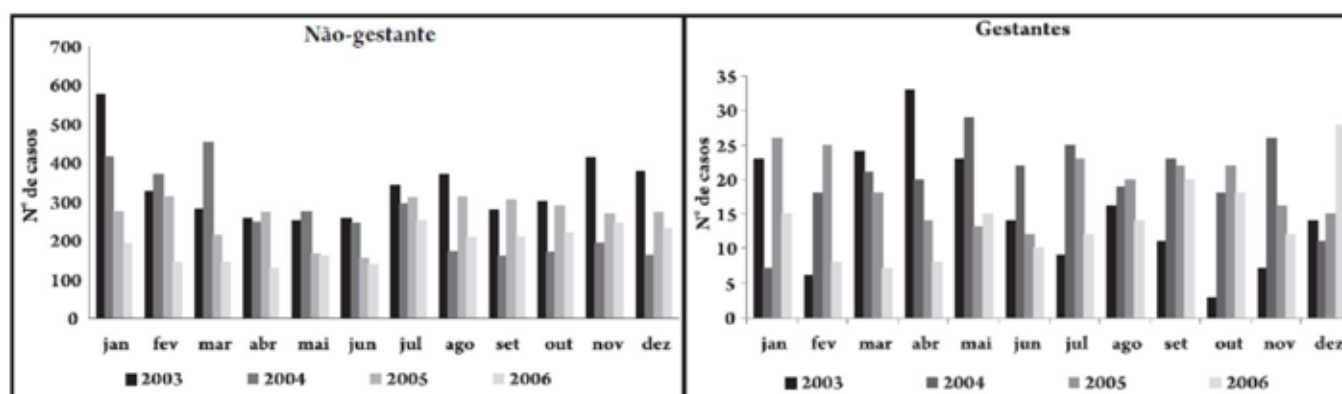
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi observado, ao se avaliar os estudos que, realizar tratamentos em mulheres é mais fácil, pois as mesmas aderem ao tratamento e comparecem ao retorno com mais frequência que homens, (OLIVEIRA & ROMANELLI, 1998). No caso da hanseníase, de acordo Lobo, Barreto, Alves, Crispim, Barreto, Duncan, Rangel e Junior, (2011), a incidência da hanseníase em mulheres é um 1% maior que em homens, porém o fato de existirem mais homens com carteira assinada do que mulheres, o gênero masculino está na frente com o número de aposentadoria por estar com a patologia referida.

As mulheres têm certa preocupação com a questão estética, e por isso preferem o esquema convencional para evitar alterações na pigmentação da pele, (OLIVEIRA & ROMANELLI, 1998).

Gráfico 05- Incidência de hanseníase por gênero.

A malária recebe atenção especial por, em mulheres, ter maior incidência em seu período fértil, podendo levar ao aborto ou parto precoce, além de intensificar a anemia durante toda a gestação. Em regiões endêmicas, como a amazônica é preconizada a detecção precoce, nas gestantes locais, já que o clima tropical e a interferência humana na Floresta Amazônica criam um ambiente favorável para a proliferação da doença dificultando a sua prevenção.

A SARA- Projeto Para Análises Pesquisas em África (2000) aconselha todas as mulheres em período fértil a dormirem com mosqueteiro tratado com inseticida, para que a malária seja evitada desde a concepção, e ainda afirma que, recém-nascidos de mães com malária geralmente nascem com baixo peso devido à infecção atingir a placenta o que leva a morte da criança precocemente.

Gráfico 06- Distribuição temporal mensal dos casos de malária em gestante e não gestantes de 2003 a 2006 em Manaus-AM

Fonte: Rev Soc Bras Med Trop 43(3):304-308, mai-jun, 2010

Ribeiro, Marques, Voltolini e Condino, (2006) afirmam que a dengue é mais incidente em mulheres do que em homens, e tem como fatores contributivos o clima, que quando chuvoso favorece os criadouros. Segundo os autores isso se deve ao fato das mulheres permanecerem mais tempo no ambiente intradomiciliar, que são os locais onde predominam os focos de transmissão da dengue.

Tabela 01- Taxa de incidência de dengue segundo sexo e faixa etária da cidade de São Sebastião, SP.

Ano Faixa etária	2001 Homem	Taxa de incidência	Mulher	Taxa de incidência	2002 Homem	Taxa de incidência	Mulher	Taxa de incidência	Total de casos 2001/ 2002
0 a 4	2	0,59	0	0,00	7	1,46	19	5,28	28
5 a 9	3	0,84	5	1,39	24	6,74	21	5,82	53
10 a 14	10	2,55	14	3,97	45	12,77	60	17,00	129
15 a 19	22	6,43	19	5,74	54	16,53	50	15,11	145
20 a 24	14	4,32	17	5,25	53	16,35	66	20,38	150
25 a 29	24	6,85	28	7,45	52	14,85	76	20,22	180
30 a 34	29	7,32	37	8,96	61	15,95	82	20,10	209
35 a 39	21	4,96	33	6,93	54	11,65	78	16,38	186
40 a 44	15	3,03	32	5,77	40	7,57	80	14,42	167
45 a 49	13	1,96	19	2,84	32	4,83	60	8,78	124
50 a 54	13	1,56	18	1,85	36	4,02	32	3,29	99
55 a 59	16	1,27	18	1,39	27	22,28	25	1,85	86
60 a 64	7	0,43	9	0,53	18	1,12	17	0,99	51
65 a 69	8	0,34	3	0,14	5	0,21	20	0,95	36
70 a 74	1	0,03	5	0,17	10	0,31	14	0,49	30
75 e +	0	0,00	2	0,10	1	0,03	6	0,29	9
Não registrado	4	-	5	-	0	-	0	-	9
Total	202 (43%)	-	264 (57%)	-	519	-	706	-	1.691

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Sistema de Informações de Agravos de Notificação

Oliveira, (2011), relata que as mulheres tuberculosas há muitos anos foram símbolo de sensualidade pelos seus corpos magros e pele pálida e só a partir do século XX, a tuberculose passou a ser vista como uma moléstia social, e entrando assim nos "dois lados da moeda", pois eram as mais vitimadas justamente por que eram as que cuidavam dos seus familiares quando a mesma os afligia. Somente em 2012 foram notificados 8.543 casos de tuberculose em mulheres, segundo dados do SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

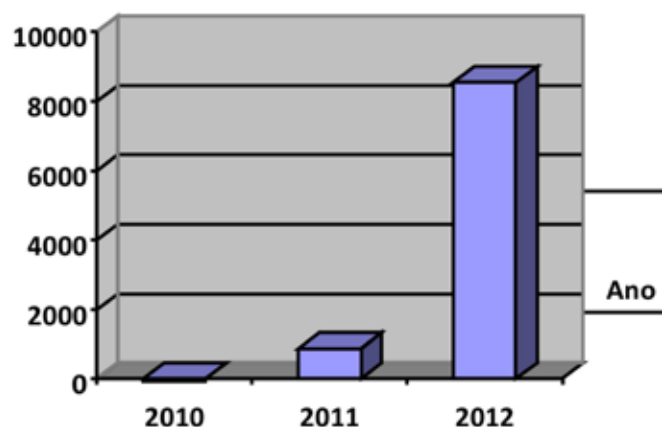
Gráfico 07- Número de casos notificados de tuberculose, somente em mulheres, 2012-2012.

A influenza, assim como a malária, pode causar vários danos à saúde da mulher, em especial que estiver em seu período de gestação, de acordo com Saraceni, (2010), o vírus da influenza, causa um efeito deletério maior em mulheres grávidas do que na população em geral, podendo levar ao óbito, isso pode acontecer devido às alterações que ocorrem no sistema imune e outros fatores que ocorrem na gestação. Porém segundo pesquisa realizada pela mesma autora não há associação entre gravidez influenza e morte, uma vez que gestantes são preconizadas para vacinação gratuita pelo SUS, contra a influenza. Acrescentando, no SINAN, foram notificados 4.948 casos de influenza em mulheres no ano de 2010.

FIGURA 02 - Casos notificados em residentes, do sexo feminino, em idade fértil, confirmadas como influenza pandêmica, (H1N1) 2009, presença de gestação e evolução para óbito no município do Rio de Janeiro, Brasil.

4.960 notificações em residentes do Município do Rio de Janeiro

2.885 do sexo feminino

1.747 mulheres em idade fértil

633 MIF confirmadas como Influenza Pandêmica (H1N1) 2009

400 não gestantes

233 gestantes

22 óbitos

7 óbitos

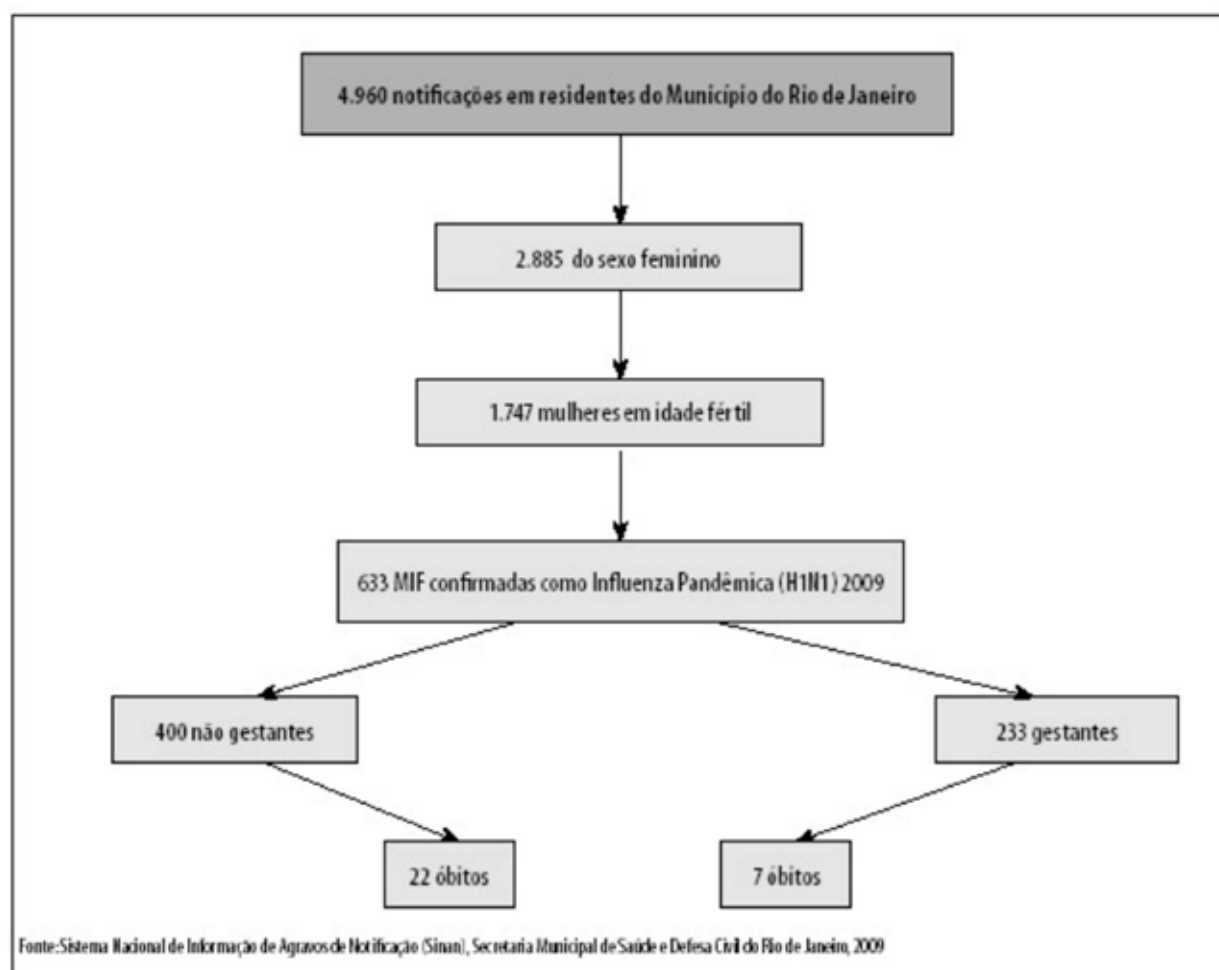
Fonte: Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, 2009

De acordo com Carvalho, Braga, Silva e Galvão, (2008), a aids nas mulheres é fonte de preocupação pela questão da transmissão vertical, que é a transmissão que acontece de mãe para filho, o que significa que a mulher aidética que não se cuida gera o aumento dos índices de aids em crianças. Ainda segundo estes autores o aumento da aids no Brasil tem acontecido em todas as regiões do país, visto isso o governo brasileiro em 2008 criou o Plano de Enfrentamento da Feminização da Aids e Outras DST's, voltado apenas para a questão da aids na mulher, sendo o Brasil pioneiro nessa questão, distribuindo durante os jogos pan-americanos kits e mensagens de prevenção durante os jogos.

Tabela 02- Notificações de HIV+ por sexo na cidade de Piripiri- PI, de 2004 a 2008

ANO	MASCULINO	FEMININO		TOTAL
		NÃO GEST	GESTANTE	
2004	01	03	02	06
2005	02	-	02	04
2006	03	01	01	05
2007	03	05	-	08
2008	04	03	02	09

Fonte: http://www.uespi.br/prop/XSIMPOSIO/TRABALHOS/INICIACAO/Ciencias%20da%20Saude/FREQUENCIA%20DO%20NUMERO%20DE%20CASOS,%20FAIXA%20ETARIA%20E%20GENERO%20DA%20POPULACAO%20DA%20CIDADE%20DE%20PIRIPIRIPI%20COM%20SOROLOGIA%20POSITIVA%20 PARA%20HIV%20AIDS.pdf

A atenção à saúde da mulher com hepatite redobra pela questão da relação hepatite e gravidez e suas complicações para isso o Ministério da Saúde do Brasil tem um protocolo especial desde a gestação. Todas as gestantes devem ser avaliadas no exame pré-natal (3º trimestre) em relação aos marcadores do vírus B. A vigilância da infecção perinatal deve incluir, além da identificação das mães infectadas com o VHB, os testes pós-vacinação dos lactentes nascidos de mães com AgHBs positivo. Estes testes, realizados nos lactentes após a vacina contra hepatite B, têm também a finalidade de identificar aqueles não respondedores e que requerem revacinação. Há muitos anos se questiona se o aleitamento materno tem um papel importante na transmissão da hepatite B. Marcadores virais como o AgHBs, e mesmo partículas de DNA-VHB, já foram isolados em amostras de leite materno e de colostro. Por outro lado, a frequência reduzida da identificação do agente viral nestas circunstâncias tem um significado relativo. Há situações que estão relacionadas à amamentação, como as fissuras nos mamilos, sangramentos e exsudato de lesões nas mamas que podem facilmente expor o recém-nascido ao VHB (BRASIL, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil oferece condições propícias para a emergência de doenças infecciosas e parasitárias, por suas características climáticas, geográficas, ambientais e socioeconômicas. Percebemos ao avaliar os trabalhos citados nesta pesquisa, que as mulheres estão expostas à maioria das doenças emergentes no próprio ambiente familiar, diferente do que pensávamos, que o os maiores riscos da mulher estariam no ambiente de trabalho. A melhor forma de combater as doenças emergentes é a educação em saúde, trabalhando com a população os riscos das doenças emergentes das mulheres gestantes e não-gestantes. Expor os dados do SINAN, é uma ótima forma de realizar a educação em saúde com a população em geral, o que se faz necessário a sua maior divulgação.

REFERÊNCIAS

http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/tabnet?sinannet/influenza/bases/in flubrnet.def. Acessado em Out 2012.

http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/tabnet?sinannet/tuberculose/bases /tubercbrnet.def. Acessado em Out 2012.

http://sara.aed.org/publications/child_survival/infectious_diseases/malaria_preg nancy/Malaria_brochure_Port.pdf. Acessado em: Out 2012.

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/port_n_184_transmissao_real_proj_pnps_slids.pdf. Acessado em: Out 2012 http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/dicas/dica_tuberculose.html. Acessado em: Set 2012.

http://www.aids.gov.br/pagina/historia-da-aids. Acessado em: Set 2012.

http://www.saude.to.gov.br/hanseniase/. Acessado em: Set 2012.

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1526. Acessado em: Set 2012.

Lustosa ,Edrielle Gonçalves; Silva ,Francielle de Castro; Oliveira, Joselanda da Costa Sousa; Brito, Juliana Oliveira; Custódio, Maria dos Remédios de Sousa; Sousa, Marina Mendes Ribeiro; Batista, Francisca Miriane Araújo; Chaves; Jussara Ribeiro.**Frequência do número de casos, faixa etária e gênero da população da cidade de Piripiri--PI com sorologia positiva para hiv/aids.** [citado 2012 Out 24]. Disponivel em:http://www.uespi.br/prop/XSIMPOSIO/TRABALHOS/INICIACAO/Ciencias%20da%20Saude/FREQUENCIA%20DO%20NUMERO%20DE%20CASOS,%20FAIXA%20ETARIA%20E%20GENERO%20DA%20POPULACAO%20DA%20CIDADE%20DE%20PIRIPIRIPI%20COM%20SOROLOGIA%20POSITIVA%20PARA%20HIV%20AIDS.pdf

Carvalho ,Carolina Maria de Lima; Braga, Violante augusta batista; silva, Maria Josefina da; Galvão, Marli Teresinha Gimenez. **Assistência à saúde da mulher portadora de hiv/aids no brasil: refletindo sobre as políticas públicas**. Rev. Rene. Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 125-134, jul./set.2008. [periódico na internet]. [citado 2012 Out 24]. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/611/pdf

Saraceni Valeria, Nicolai Cecília Carmen de Araujo, Toschi Wália Dias Machado, Caridade Maristela Cardoso, Azevedo

Marina Baptista, Rocha Penha Maria Mendes da et al . **Desfecho dos casos de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009 em mulheres em idade fértil durante a pandemia, no Município do Rio de Janeiro**. Epidemiol. Serv. Saúde [periódico na Internet]. [citado 2012 Out 24] ; 19(4): 339-346. Disponivel em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742010000400004&lng=es. http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000400004.

Oliveira, Juliete Castro. **Gênero e Tuberculose: A Mulher e as Habitações Insalubres de Fortaleza**. III Seminario Nacional Gênero e Praticas Culturais: Olhares Diversos Sobre a Diferença, out 2011. [periódico na internet].[citado em 2012 Out 24]

Ribeiro AF et al. **Dengue e clima em São Sebastião, SP**. Rev Saúde Pública 2006;40(4):671-6. [periódico na internet]. [citado em 2012 Out 24].

Almeida LB cols. **Malária em mulheres de idade de 10 a 49 anos**. Rev Soc Bras Med Trop 43(3):304-308, mai-jun, 2010. [periódico na internet]. [citado em 2012 Out 24].

Lobo JR, Barreto JCC, Alves LL e col. **Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase através de exame de contato no município de Campos dos Goytacazes, RJ**. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2011 jul ago;9(4):283-7. [periódico na internet]. [citado em 2012 Out 24].

Ministério da Saúde – Programa Nacional Para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. Disponível em: http://www.saude.gov.br/sps/areastecnicas/hepatite.htm
Ministério da Saúde - Programa Nacional de Hepatites Virais. Avaliação da Assistência às Hepatites Virais no Brasil.

Oliveira, m. H. P & Romanelli, g. **Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero**. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 14(1):51-60, jan-mar, 1998. [periódico na internet]. [citado em 2012 Out 24].

Vasconcelos, Eymard Mourão. **Educação Popular Como Instrumento de Reorientação Das Estratégias de Controle Das Doenças Infecciosas e Parasitarias**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 14(Sup. 2):39-57, 1998. [periódico da internet]. [citado em 2012 Set 23].

Ruffino-Netto ntonio. **Programa De Controle Da Tuberculose No Brasil: Situação Atual E Novas Perspectivas**. Inf. Epidemiol. Sus [periódico na Internet]. 2001 Set [citado 2012 Set 16] ; 10(3): 129-138. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01041673200100 0300004&lng=pt. http://dx.doi.org/10.5123/S0104167320010003000004.

Carvalho, Jair Antonio de, Teixeira, Sandra Regina Farias, Carvalho, Marcio Pedrote de, Vieira, Valeria, Alves, Fabio Aguiar. **Doenças Emergentes: Uma Analise Sobre A Relação Do Homem Com Seu Ambiente**. Revista Praxis. [periódico na internet]. 2009 Jan [citado 2012 Set 16]. Disponível em: http://www.foa.org.br/praxis/numeros/01/19.pdf

Pignatti, Marta G. **Saúde e Meio Ambiente: As Doenças Emergentes no Brasil**. Departamento de Cultura e Sociedade, Universidade Federal Fluminese. [periódico na internet] 2003 Nov [citado Set 16]. Disponível em: http://www.uff.br/saudecultura/artigos-encontro-4/Texto01.pdf

Santos, Jair Licio Ferreira. **Doenças Emergentes: Fatores Demográficos na Complexidade**. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, realizado em Caxambu, MG – Brasil, de 18 a 22 de setembro de 2006. Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP [periódico na internet]. 2006 Set [citado Set 16]. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_448.pdf

Rede Interagencial de Informações para a Saúde – **RISPA**. Tema Do Ano: Doenças Emergentes E Reemergentes. [periódico na internet] 2008. [citado Set 16]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/folder.htm

Cavalcanti, A. C.; Oliveira A. C. S. de; Pires, E. C. ; Lima, L. S. A. de ; Alves, L. D. R. B.; Alves, M. F. G. M. S.; Vasconcelos, S. D. **Avaliação Da Incidência Da Dengue No Campus Da Universidade Federal Rural De Pernambuco Através Da Confirmação Sorológica**.2002. Et al - FARACE, M.D. – Testes Laboratoriais no Diagnóstico da Dengue: uma experiência recente. Newslab – Revista do Laboratório Moderno, V 31.pp.1-4. http://www.newslab.com.br . 26/04/2002.

Baroni, Carla Juliana & De Oliveira,Tiago Bittencourt. - Aspectos **Epidemiológicos da Febre Clássica da Dengue, em Giruá - RS**. [PERIÓDICO DA REVISTA RBAC, vol. 41 2007.]

EFEITOS DO ALONGAMENTO MUSCULAR E TALASSOTERAPIA EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UMA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA

Williane Hoara Pereira Costa Cruz[1]
Adna Araújo Carvalho[1]
Anna Georgia de Araújo Gonçalves[1]
Izadora Louise de Souda Fernandes[1]
Magda Lorena Nogueira[1]
Lorena Bezerra Oliveira[2]

RESUMO

A fibromialgia é uma doença de origem desconhecida com sintomas somáticos que tem importante papel no bem-estar do paciente. Ela ocorre em qualquer idade, com predominância no sexo feminino. Terapias diversas vêm sendo pesquisadas como alternativa somatória para o tratamento da doença. Entre elas se destacam a talassoterapia e o alongamento muscular estático. O objetivo deste artigo foi verificar os efeitos do alongamento estático associado à talassoterapia na fibromialgia. A talassoterapia que consiste na combinação de banhos na água do mar, clima marinho e radiação solar é usada para restabelecer o equilíbrio corporal do indivíduo. Em associação com o alongamento muscular, esta terapia alternativa pode ser benéfica ao paciente podendo colaborar com o relaxamento muscular e a diminuição da dor à palpação, melhorando o sono e consequentemente a depressão. Este artigo trata de um delineamento do tipo bibliográfico, embasado em pesquisas bibliográficas, revistas, livros e artigos científicos do Portal Scielo, Bireme, Lilacs e PubMed.

PALAVRAS-CHAVES: Fibromialgia. alongamento muscular. talassoterapia e fisioterapia.

1 Graduanda do curso de bacharelado em fisioterapia na Universidade Potiguar
2 Docente do curso de bacharelado em fisioterapia na Universidade Potiguar e especialista em Fisioterapia respiratória e dermato-funcional

1. INTRODUÇÃO

Fibromialgia (FM) é uma doença reumática não-articular, de origem desconhecida, caracterizada pelo aparecimento de dor musculoesquelética difusa e crônica, com múltiplos pontos dolorosos, chamados tender points, especialmente no esqueleto axial[1]. Apresenta sintomas somáticos como distúrbios de humor, fadiga e distúrbios do sono, que têm importante papel no bem-estar[2]. A FM ocorre em qualquer idade e é diagnosticada muito mais frequentemente no sexo feminino. Estudo realizado pelo Colégio Americano de Reumatologia encontrou uma prevalência de FM de 3,4% para as mulheres e 0,5% para os homens, com uma prevalência estimada de 2% para ambos os sexos[3]. Um estudo brasileiro determinou a prevalência de 2,5% na população, sendo a maioria do sexo feminino, das quais 40,8% entre 35 e 44 anos de idade4.

Em 2004, a Sociedade Brasileira de Reumatologia publicou as primeiras diretrizes da fibromialgia, com o objetivo de direcionar o diagnóstico e o tratamento desta síndrome[5]. Evidências revelam que a atividade física modula a dor em pacientes com FM, sendo observados, em estudos iniciais, a relação entre dor e exercício, demonstrando que a privação do sono diminui o limiar de dor em sedentários, porém o mesmo não acontece em indivíduos treinados6. Ensaios clínicos divulgados uma década mais tarde apontam que exercícios aeróbios diminuem a dor na FM, tendo, em quase todos os casos, a complementação desses exercícios com o alongamento estático[7]. Além disso, terapias diversas (watsu, ioga, talassoterapia, acupuntura e balneoterapia), vêm sendo pesquisadas como alternativas somatórias para o tratamento da doença[8-11].

O alongamento é definido como qualquer forma de trabalho submáximo, com intuito de manter a flexibilidade e realizar movimentos de amplitude normal com o mínimo de restrição física possível. Sua aplicação visa prevenir ou minimizar os efeitos agressivos do exercício, aumentar a recuperação muscular pela capacidade de dispersar o edema, aumentar a amplitude articular e reduzir espasmos musculares[12]. A talassoterapia, com fins terapêuticos, explora as virtudes curativas da água, do ar e clima marinho, e tem como objetivo proporcionar elementos minerais ao organismo como o iodo, enxofre, cálcio e magnésio, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio corporal do indivíduo[13]. Atualmente, a talassoterapia é mais praticada no sul da Europa, principalmente na França, porém não utilizando o mar diretamente como recurso. O seu uso consiste em piscinas e banheiras contendo água do mar, localizadas em hotéis e thermas. A preparação da banheira é feita com água potável aplicando uma pastilha efervescente com propriedades que, simulam o fundo do mar. No Brasil, grande parte de sua prática também está presente em hotéis e thermas, porém sendo pouco utilizada[14].

O fisioterapeuta está apto a trabalhar no tratamento da FM, pois suas ações exercem papel importante no alívio de sintomas destes pacientes. No âmbito das intervenções físicas, a fisioterapia se destaca pela riqueza de modalidades terapêutica que podem ser utilizadas nestes pacientes. Os programas de exercícios físicos incluindo alongamento, fortalecimento muscular e terapias alternativas, de modo geral, nota-se que são eficazes[15], diminuindo o impacto da FM na qualidade de vida dos pacientes.

Devido a sua alta prevalência, etiologia desconhecida, o seu caráter crônico e a presença constante dos sintomas associados, é importante encontrar alternativas de tratamentos para a FM, que minimizem seu impacto no cotidiano dos pacientes. Visto que, conhecendo melhor esta patologia, pode-se avançar no interesse acadêmico da pesquisa e na busca de terapêuticas efetivas para esta síndrome que provoca tanto sofrimento em seus portadores. Portanto, vista a possibilidade de utilizar uma terapia alternativa que estimule o metabolismo, a mobilidade dos segmentos corporais e a integridade das funções, o presente artigo tem como objetivo verificar os efeitos do alongamento estático associados à talassoterapia na fibromialgia.

2. MÉTODOS

Este artigo se caracteriza em uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica, que consiste em uma análise criteriosa de determinado conteúdo. Verifica estudos divulgados anteriormente, traça um quadro teórico e faz a estruturação conceitual que dará sustentação ao desenvolvimento da pesquisa. Foi realizada uma coleta de informações a partir dos descritores "fibromialgia", "talassoterapia", "alongamento" e "fisioterapia" quanto à fisiopatologia, os efeitos, tratamento e associação das técnicas de alongamento e talassoterapia para pacientes com fibromialgia.

Para a concretização desse estudo foram selecionados e utilizados 36 artigos nos meses de Fevereiro a Abril obedecendo aos seguintes critérios: publicados no período de 1976 a 2012 em base dados (Bireme, Scielo, Lilacs e PubMed) e livros da área da saúde, que abordassem assuntos relacionados aos descritores citados anteriormente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Fibromialgia

A fibromialgia é uma doença reumática de etiologia desconhecida, acometendo predominantemente mulheres com idade de 40 a 55 anos[16]. É uma doença bastante complexa com características bem definidas, como dores difusas e crônicas que limitam as atividades de vida diária[17]. Além, deste quadro doloroso, os portadores da FM costumam queixar-se de fadiga, distúrbios do sono, parestesias de extremidades, sensação subjetiva de edema, rigidez matinal e distúrbios cognitivos. Diante destas características, o que se observa são pacientes que utilizam

mais terapias analgésicas e procuram os serviços médicos e de diagnóstico com maior frequência do que a população sem esta patologia18. Estudos atuais preconizam que o tratamento deve abordar o farmacológico, o psicoterápico, programas educativos, controle da dor e fadiga, melhora do padrão do sono, controle de humor, melhora da funcionalidade e reintegração psicossocial, com interação assistencial interdisciplinar[19].

A fisiopatologia da FM não está totalmente esclarecida e sua etiologia ainda é desconhecida[20]. Contudo, existem evidências sobre alterações metabólicas e de oxigenação nas fibras musculares, desequilíbrio entre os mecanismos das vias aferentes e a percepção dolorosa, além de alteração dos níveis de serotonina e endorfina[21]. A fisiopatologia é multifatorial, e diversos experimentos demonstram que atuações não coordenadas dos mecanismos de nocicepção e de inibição da dor resultam de uma distorção sensorial[22].

O American College of Rheumatology (ACR)[1], em 1990 definiu os seguintes critérios de classificação e diagnóstico para a FM: 1) queixas frequentes de dor difusa por um período de pelo menos três meses; e 2) apresentação de dor difusa em, no mínimo 11 dos 18 tender points padronizados. Sendo distribuídos em pares: suboccipital, trapézio, supra espinhoso, glúteo, trocantérico, cervical baixo, ponto lateral da segunda junção costo-condral, epicôndilo lateral, joelho. Levando em consideração que tanto os exames de imagem, quanto os exames laboratoriais de atividades inflamatória são normais, o diagnóstico da FM é prioritariamente clínico[23].

Em um levantamento sobre a avaliação da multidimensionalidade e a qualidade de vida em fibromiálgicos, observou-se que a subjetividade dos sintomas e poucos achados no exame físico fazem com que se busque alternativas complementares para uma melhor avaliação e direcionamento às propostas de tratamento24. Entre estas alternativas se encontram os questionários, sendo o FIQ (Fibromyalgia Impact Questionnaire), SF-36 (Short Form 36), PSI (Post Sleep Inventory), IDADE (Inventário de ansiedade) e BDI (Escala de depressão) são os mais utilizados[19].

3.2 Atuação Fisioterapêutica nas Doenças Reumáticas

A fisioterapia tem sido muito preconizada no tratamento das doenças reumáticas por exercer um papel importante no alívio da sintomatologia por meio de diferentes recursos e técnicas, como alongamento muscular, massagem, calor superficial, condicionamento, entre outros, objetivando o alívio da dor, relaxamento muscular, diminuição dos espasmos, aumento da amplitude de movimento, aumento da circulação sanguínea, fortalecimento muscular e melhora da autoestima[25]. Os tratamentos médicos convencionais com analgésicos, não-esteroides e anti-inflamatórios em alguns casos apresentam eficácia diminuída com o decorrer dos anos, sendo necessário um acompanhamento multidisciplinar, incluindo o fisioterapeuta para o desenvolvimento de exercícios musculoesqueléticos pelo menos duas vezes por semana[18].

Em uma investigação sobre a eficácia de um programa de tratamento interdisciplinar, compreendendo a participação de médico, fisioterapeuta, psicólogo e terapeuta ocupacional, concluiu-se que o tratamento pode ser eficaz, mantendo-se os ganhos alcançados na terapia por seis meses após o término do tratamento[26]. Em outra pesquisa sobre a eficácia de um programa de abordagem integrada na fibromialgia, onde o tratamento consistia na instrução e no treinamento de várias técnicas de autoajuda, como: estratégias cognitivo-comportamentais, relaxamento, exercícios físicos e informações sobre a dor crônica, os autores constataram que as intervenções psicológicas em combinação com a fisioterapia podem ser eficazes[27].

Estudos recentes apontam que a abordagem fisioterápica com exercícios, na intensidade adequada para um indivíduo, são capazes de melhorar a função, os sintomas e o bem-estar em pacientes com a FM[28]. Ainda não está claro o mecanismo responsável pelos efeitos analgésicos, mas estudos mostram que atividade física acarreta uma ativação consistente do sistema opioide endógeno que, por sua vez, ocasiona aumento no limiar de dor e sua tolerância, resultando numa resposta analgésica. Outra contribuição da atividade física na diminuição da dor está relacionada com a quebra do ciclo vicioso: dor – imobilidade – dor, que proporciona ao paciente encorajamento para retornar às atividades diárias[29]. Nota-se que os programas de exercícios incluindo alongamento, fortalecimento muscular e exercícios aeróbicos desenvolvidos em baixa intensidade são mais eficazes, desencadeando a diminuição do impacto da FM na qualidade de vida dos pacientes[16].

3.3 Talassoterapia na Fibromialgia

Os pacientes com FM apresentam um quadro doloroso bastante presente, porém os mesmos também costumam queixar-se de fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, parestesias de extremidades, sensação subjetiva de edema e distúrbios cognitivos[18]. Em estudos recentes, diversas modalidddes terapêuticas são apontadas como novas alternativas que podem contribuir no tratamento da doença. Entre elas se destaca a talasoterapia que combina o clima marinho, radiação solar e banhos do mar com o intuito de diminuir a sintomatologia[30].

A talassoterapia consiste na combinação de banhos do mar, clima marinho e radiação solar. O seu uso, como modalidade terapêutica, vem sendo desenvolvido há vários anos na prevenção e tratamento de patologias variadas, entre elas, as doenças reumáticas[30] A água do mar, pelas suas especiais características físicas, como salinidade, temperatura, movimento, densidade relativa, entre outras, constitui-se um recurso terapêutico enormemente

aproveitável. As pequenas variações de temperatura da água e a transmissão de estímulos térmicos ao organismo são causadas pelo movimento ondulatório. Estes estímulos produzem uma série de respostas locais nos vasos sanguíneos da pele, que contribuem para melhorar o estado do sistema circulatório[13]. Os efeitos benéficos da talassoterapia se dão pela ação da pressão hidrostática, como também pela temperatura, que atua sobre o tônus muscular e o limiar de dor[30].

Em um estudo10 feito com 48 pacientes com FM no Mar Morto, foram utilizados banhos de enxofre em sessões diárias por 10 dias, divididas em grupo experimental e grupo controle. Após as sessões, houve alívio na severidade dos sintomas (dor, fadiga, rigidez e ansiedade) e uma menor frequência de sintomas como, dor de cabeça, problemas de sono e inchaço nas articulações. Em ambos os grupos ocorreu melhora na intensidade dos sintomas, porém no grupo experimento, esses efeitos duraram mais tempo.

Em uma pesquisa realizada na Turquia[31], um grupo de 42 pacientes foram divididos em dois grupos: experimento e controle. No primeiro, os pacientes receberam tratamento com água do mar dentro de piscinas aquecidas. Já o segundo grupo não recebeu tratamento. Seis meses após as sessões, ainda havia melhora na dor, na contagem dos pontos dolorosos, e nos scores do questionário FIQ (Fibromyalgia Impact Quationnaire) no grupo experimento. Mas não houve diferença estatística no índice de depressão, em comparação com o segundo grupo.

3.4 Alongamento na Fibromialgia

Qualquer manobra terapêutica elaborada para alongar estruturas de tecido mole encurtadas é entendida por alongamento[32]. O alongamento muscular permite que o músculo recupere seu comprimento necessário para manter a estabilidade articular e um alinhamento postural correto, garantindo principalmente a integridade e a função muscular, facilitando a realização das atividades de vida diária[33]. Para o Consenso Brasileiro no Tratamento da Fibromialgia, programas individualizados de alongamentos podem ser benéficos para os pacientes com FM[18]. Entre eles se destacam programas de exercícios de alongamento combinando com exercícios de respiração com o alinhamento do tronco e membros superiores, podendo colaborar com o relaxamento muscular e a diminuição da dor à palpação, melhorando o sono e consequentemente a depressão[34]. Resultados encontrados na literatura observaram que 35% dos pacientes que realizaram exercícios aeróbicos melhoraram no grau de bem-estar geral, comparados com 18% dos pacientes que tiveram apenas sessões envolvendo alongamento e relaxamento muscular. Sendo portanto, maiores os efeitos dos exercícios aeróbicos em comparação com os alongamento realizadas de forma isolada[35].

A abrangência de trabalhos utilizando o alongamento muscular na FM contemplam achados importantes para o tratamento desta patologia. A tabela 1 sintetiza os protocolos e os resultados dos principais estudos realizados nos últimos anos em pacientes com FM.

Tabela 01- Resultado dos principais estudos realizados nos últimos anos com pacientes com fibromialgia utilizando alongamento muscular

Autor/Ano	Número de Participantes (n) Experimental (E) Controle (C)	Condutas: Experimental (E)	Condutas: Controle (C)	Parâmetros avaliados	Resultados: Experimental (E)	Resultados: Controle (C)
Marques, et al[25], 2004	n = 14 (E = 14)	Alongamento muscular estático	___________	EVA + dolorímetro de Fischer + FIQ + distância 3º dedo-solo	Melhora significativa em todos os parâmetros avaliados	___________
Jones, et al[36], 2002	n = 68 (E = 34) (C = 34)	Alongamento muscular estático	Exercícios de fortalecimento muscular	EVA +SF-36 + FIQ + Teste de caminhada de 6 minutos	Melhora significante em todos os parâmetros avaliados, exceto na aptidão cardiovascular	Melhora significante (duas vezes maior) em todos os parâmetros avaliados, em comparação com grupo (E)

Bressan, et al[16], 2008	n = 15 (E = 8) (C = 7)	Alongamento muscular estático	Caminhada em esteira ergométrica	FIQ	Melhora significante da rigidez e sono	Sem alteração significante
Matsutani, et al[34], 2012	n = 32 (E = 17) (C = 15)	Alongamento muscular estático	Caminhada em esteira ergométrica	EVA + dolorimetria + PSI + Beck + IDATE	Melhora significante da intensidade da dor, número de *tender points* e sono	Piora no limiar de dor de seis *tender points*

EVA = escala visual analógica; FIQ = Fibromyalgia Impact Questionnaire; PSI = Post Sleep Inventory; IDATE = Inventário de ansiedade. BDI = Escala de depressão de Beck.

Entre os estudos citados na Tabela 1, a maioria mostrou efeitos benéficos na melhora da dor, flexibilidade, qualidade de vida e sensibilidade dos tender points. Os resultados mostram uma heterogeneidade na quantidade de indivíduos, contemplando uma variação importante a ser considerada. Portanto, cada estudo, deve ser visto com cautela, pois apesar dos benefícios apresentados, a metodologia deve ser levada em conta. Todas as amostras incluíram dentro das suas sessões, a mesma forma de alogamento, estando sempre presente o alongamento muscular estático. Todavia, os métodos avaliativos antes e após as sessões de tratamento variaram, levando em conta o objetivo de cada estudo.

Entre os desfechos analisados, a dor se destaca por estar presente em todos os estudos, tanto os que trabalharam com talassoterapia, quanto os que utilizaram alongamentos em suas condutas. Em um programa de exercício de alongamento realizado com 32 pacientes diagnosticados com FM, houve melhora do sono, tendo como consequência a melhora da depressão. Os autores atribuem este resultado ao relaxamento muscular que diminuiu a dor, aumentando o limiar de dor à palpação. Em comparação com os pacientes do mesmo estudo, que realizaram somente os exercícios aeróbicos, houve diferença apenas na melhora da ansiedade, porém de forma discreta[34].

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da talassoterapia mostrou efeito benéfico na fibromialgia, promovendo melhora da dor, do número de tender points, da qualidade de vida, da ansiedade e do distúrbio do sono. Sugerindo sua aplicação em associação com programas de exercícios de alongamento, para que haja, além dos efeitos citados, o relaxamento muscular e melhora do sono, tendo como consequência a melhora de possíveis quadros depressivos.

A análise do conteúdo dos trabalhos selecionados revelou a utilização do alongamento e da talassoterapia como propostas terapêuticas no tratamento da FM. Contudo, houve uma maior restrição em relação a trabalhos realizando a talassoterapia como modalidade terapêutica para o tratamento da FM, em comparação com a utilização de alongamento muscular. Apesar de termos no Brasil, com ênfase maior no Nordeste, as circunstâncias e temperatura das águas adequadas para o desenvolvimento da talassoterapia, esta é pouco utilizada e estudada. Diante disso, há uma área abrangente a ser pesquisada e desenvolvida, contribuindo de forma significativa no controle da sintomatologia e na vida de paciente com FM.

Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica na FM, tem como principal ênfase o controle da dor e sintomatologia, além do aumento ou manutenção das habilidades funcionais, seguido da redução de outras manifestações que trazem sofrimento a estes pacientes, tendo como consequência final uma melhor qualidade de vida.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a disease of unknown origin with somatic symptoms that have an important role in the welfare of the patient. It occurs at any age, with predominance in females. Several therapies are being investigated as an alternative to summing the treatment of disease. Among them stand out the thalassotherapy and static muscle stretching. The purpose of this article was to verify the effects of static stretching associated with thalassotherapy in fibromyalgia. The thalassotherapy that consisting of the combination of bathing in sea water, marine climate and solar radiation is used to restore body balance of the individual. In association with muscle stretching, this alternative therapy can be beneficial to the patient and may collaborate with muscle relaxation and decreased pain on palpation, improving sleep and consequently the

depression. This article it is an delimitation of tipe bibliographic, grounded in literature searches, magazines, books and scientific articles of Portal Scielo, Bireme, Lilacs e PubMed.

KEYWORDS: *Fibromyalgia, muscle stretching, thalassotherapy and physiotherapy.*

5 REFERÊNCIAS

1. Wolfe F, Smythe HAA, Yunus MB, Bennett AM, Bombardier CE, Goldenberg DL: The American College of Rheumatology 1990. Criteria for the classification of fibromyalgia: Report of the Multicenter Criteria Committee. Arthritis Rheum 33: 160-72, 1990.

2. Ware MA, Fitzcharles MA, Joseph L, Shir Y. The effects of nabilone on sleep in fibromyalgia: results of a randomized controlled trial. Anesth Analg 2010;110(2):604 -10.

3. Wolfe F, Ross K, Anderson J, Russell IJ, Herbert I. The prevalence and characteristics of fibromyalgia in the general population. Arthritis Rheum. 1995;38:19-28.

4. Senna ER, De Barros AL, Silva EO, Costa IF, Pereira LV, Ciconelli RM et al. Prevalence of rheumatic diseases in Brazil: a study using the COPCORD approach. J Rheumatol. 2004;31:594-7.

5. Provenza JR, Pollak DF, Martinez JE, Paiva ES, Helfenstein M, Heymann R et al. Diretrizes da Fibromialgia - Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2004.

6. Moldofsky H, Scarisbrick P: Induction of neurasthenic musculoskeletal pain syndrome by selective sleep stage deprivation. Psychosom Med 38: 35-44, 1976.

7. McCain GA, Bell DA, Mai FM et al: A controlled study of the effects of a supervised cardiovascular fitness training program on the manifestations of primary fibromyalgia. Arthritis Rheum 31: 1135-41, 1988.

8. Silva GD, Lage LV: Ioga na fibromialgia. Rev Bras Reumatol 46:37-9, 2006.

9. Gimenes RO, Santos EC, Silva TJP: Watsu no tratamento da fibromialgia: estudo piloto. Rev Bras Reumatol 46:75-6, 2006.

10. Buskila D, Abu-Shakra M, Neumann L, et al.: Balneotherapy for fibromyalgia at the Dead Sea. Rheumatol Int 20:105-8, 2001.

11. Dias MHPD, Amaral E, Pai HJ, Tsai DTY, Lotito APN, Leone C, et al.: Acupuntura em adolescentes com fibromialgia juvenil. Rev. paul. Pediatr. Vol.30 no.1 São Paulo, 2012.

12. Bonfim AEO, Ré D, Gaffuri J, Costa MMA, Portolez JLM, Bertolini GRF: Uso do alongamento estático como fator interveniente na dor muscular de início tardio. Rev Bras Med Esporte vol.16 no.5 Niterói Sept./Oct. 2010.

13. Eder A: Talassoterapia em casa. 1. ed. São Paulo: Pensamento, 1998.

14. 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004.

15. Ricci NAA, Dias CNK, Driusso P: A utilização dos recursos eletrotermofototerapêuticos no tratamento da síndrome da fibromialgia: uma revisão sistemática. Rev. bras. Fisioter. Vol.14 no.1 São Carlos Jan./Feb. 2010.

16. Bressan LR, Matsutani LA, Assumpção A, Marques AP, Cabral CMN: Efeitos do alongamento muscular e condicionamento físico no tratamento fisioterápico de pacientes com fibromialgia. Rev Bras Fisioter. Vol. 12 nº 2 . São Carlos Mar./Apr. 2008.

17. Hecker CD, Melo C, Tomazoni SS, Martins RABL, Junior ECPL. Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinesioterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia – um ensaio clínico randomizado. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n.1, p. 57-64, jan./mar: 2011.

18. Heymann RE, Paiva ED, Junior MH, Pollak DF, Martinez JE, Provenza JR, et. al.: Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. Rev Bras Reumatol. 2010;50(1);56-66.

19. Martins MRI, Polvero LO, Rocha CE, Foss MH, Junior RS. Uso de questionários para avaliar a multidimensionalidade e a qualidade de vida do fibromiálgico. Rev. Bas. Reumatol. Vol. 52 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2012.

20. Silva KMOM, Tucano SJPT, Kümpel C, Castro AAM, Porto EF. Efeito da hidrocinesioterapia sobre a qualidade de vida, capacidade funcional e qualidade do sono em pacientes com fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol. 2012;52(6):846-857.

21. Okumus M, Gokoglu F, Kocaoglu S, Ceeceli E, Yorgancioglu ZR. Muscle performance in patients with fibromyalgia. Singapore Med J 2006; 47(9): 752-6.

22. Martins IRM, Polvero LO, Rocha CW, Foss MH, Junior RS. Uso de questionários para avaliar a multidimensionalidade e a qualidade de vida do fibromiálgico. Rev Bras Reumatol 2012; 52(1):16-26.

23. Weidebach WFS, Fibromialgia: evidências de um substrato neurofisiológico. Rev. Associação Médica Bras 2002; 48(4):291-292.

24. Verbunt JA, Pernot DH, Smeets RJ. Disability and quality of life in patients with fibromyalgia. Health Qual Life Outcomes 2008.

25. Marques AP, Ferreira EAG, Matsutani LA, Assumpção A, Capela CE, Pereira CAB: Efeito dos exercícios de alongamento na melhora da dor, flexibilidade e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Fisiot. em Mov. v. 17, n.4, p.35-41, out./dez., Curitiba, 2004.

26. Keel PJ, Bodoky C, Gerhard U, Muller W: Comparison of integrated group therapy and group relaxation training for fibromyalgia. Clin J Pain 14: 232-238, 1998.

27. Bennett RM, Burckhardt CS, Clark SR, O'Reilly CA, Wiens AN, Campbell SM: Group treatment of fibromyalgia: a 6 month outpatient program. J Rheumatol 23: 521-528, 1996.

28. Mosmann A, Antunes C, Oliveira D, et al. Atuação fisioterapêutica na qualidade de vida do paciente fibromiálgicos. Scientia Med 2006;16(4):172-7.

29. Dall´Agnol L, Martelete M. Hidroterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia. Rev Dor 2009;10(3):250-4.

30. Andrade SC, Carvalho, RFPP, Soares AS, Vilar MJ. Benefícios da talassoterapia e balneoterapia na fibromialgia. Rev Bras Reumatol. v. 48 n.2.p. 94-99. mar/abr, 2008.

31. Evcik D, Kizilay B, Gökçen E: The effects of balneotherapy on fibromyalgia patients. Rheumatol Int. 2002 Jun; 22(2):56-9. Epub 29 Mar 2002.

32. Marques AP, Mendonça LLF, Cossermelli W. Alongamento muscular em pacientes com fibromialgia a partir de um atrabalho de reeducação posturar global (RPG). Rev Bras Reumatol – Vol. 34 – Nº 5 – Set/Out, 1994.

33. Marques AP, Gashu BM, Ferreira EAG, Matsutani LA. Eficácia da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) e exercícios de alongamento na dor e na qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. Rev. Fisioter. Univ. São Paulo, v.8, n.2, p. 57-64. jul/dez. 2001.

34. Matsutani LA, Assumpção A, Marques AP: Exercícios de alongamento muscular e aeróbico no tratamento da fibromialgia: estudo piloto. Fisioter Mov., Curitiba, v.25, n.2, p. 411-418, abr/jun. 2012.

35. Richards SC, Scott DL. Prescribed exercise in people with fibromyalgia; paralell group randomized controlled trial. BMJ. 2002;325:185-7.

36. Jones KD, Burckhardt CS, Clark SR, Bennett RM, Potempa KM: A randomized controlled trial of muscle strengthening versus flexibility training in fibromyalgia. J Rheumatol. 2002 May; 29(5):1041-8.

ÍNDICE DE CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE PENDÊNCIAS-RN: PESQUISA QUANTITATIVA

Adriana Targino Firmino[1]
Debora Dominique Da Silva[1]
Jerocydes Cabral Junior[1]
João Galdino Da Silva Filho[1]
Maria Nilcia Nunes Bezerra[1]
Rayssa Thamara Freire Rodrigues[1]
Sâmara Sirdênia Duarte De Rosário[2]

RESUMO

O câncer de mama, o segundo tipo mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, mesmo assim, esta doença ainda é diagnosticada em estágios avançados e a taxa de mortalidade continua elevada. Objetivou-se traçar o perfil das mulheres com Câncer de Mama residente no Município de Pendências/RN. Este estudo é do tipo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio de busca dos dados existentes no Sistema de Vigilância Epidemiológica nas fichas de notificação compulsória do Município de Pendências, sendo também realizadas pesquisas em artigos relacionados à temática. O resultado dos dados colhidos comprova que no Município de Pendências o índice de vítimas é elevado, pois foram detectados 14 casos da patologia, com índice de mortalidade de 04 óbitos. Em meio a essa realidade, a enfermagem necessita agir, dentro de suas possibilidades para reverter esse quadro, por meio de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Mama. mulheres. células.

1 Discentes da 5ª Série do Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UNP/ Campus Mossoró.
2 Enfermeira Mestre em Enfermagem pela UFRN. Docente da Universidade Potiguar/campus Mossoró.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a definição científica de câncer se refere ao termo neoplasia, especificamente aos tumores malignos, como sendo uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células transformadas. Existem quase 200 tipos que correspondem aos vários sistemas de células do corpo, os quais se diferenciam pela capacidade de invadir tecidos e órgãos, vizinhos ou distantes. Estatisticamente, em pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde, o câncer é a terceira causa de óbitos no mundo com 12%, matando cerca de 6,0 milhões de pessoas por ano [1].

O câncer é um desequilíbrio entre a proliferação celular e a diferenciação celular. É uma doença sistêmica, não é apenas algo localizado crescendo desordenadamente, não é apenas o tumor visível. O câncer só começa a existir em um terreno, em um organismo preparado para aceitá-lo. São pessoas que por muitos anos não respeitaram as suas próprias células. Abusaram do fumo, do sal, das gorduras saturadas, dos carboidratos refinados, dos alimentos enlatados, dos embutidos e dos defumados, se contaminaram com metais tóxicos e se intoxicaram com o medo, a inveja e a depressão. As causas do câncer são múltiplas, o tratamento também deve ser múltiplo [2].

O câncer de mama é a neoplasia mais incidente na população feminina excluindo-se os tumores de pele não melanoma. Acomete, preferencialmente, mulheres por volta dos 50 anos de idade, sendo raro antes dos 30 anos. Todavia, nas últimas décadas tem sido observado a nível mundial um aumento da incidência dessa neoplasia inclusive em faixas etárias mais jovens. No Brasil, o Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA-NCA) estimou a incidência deste tipo de câncer em aproximadamente 49 casos novos para 100 mil mulheres no ano de 2010. Na Região Sudeste, esse e o tipo mais incidente (65/100 mil), seguida das regiões Sul (64/100 mil), Centro-Oeste (38/100 mil) e Nordeste (30/100 mil) [3].

As neoplasias da mama ainda representam a principal causa de morte por câncer nas mulheres brasileiras desde 1979, evoluindo segundo uma curva ascendente com tendência à estabilização nos últimos anos. No período de 1979 a 2000, observou-se um acréscimo na taxa de mortalidade, que subiu de 5,77 para 9,74/100.000 brasileiras, provavelmente pelo aumento na quantidade de diagnósticos é pela maior qualidade das informações nos atestados de óbito [3].

O índice de mortalidade por câncer de mama em 2007 girou em torno de 11,49 a cada 100 mil mulheres. A detecção precoce do câncer de mama seguida do tratamento efetivo tem comprovadamente reduzido a mortalidade em várias séries de estudos. No Brasil, infelizmente, cerca de 60% dos tumores malignos da mama são diagnosticados em estádios avançados. Assim, a luz dos números atuais, esforços não devem ser poupados no desenvolvimento de estratégias de diagnóstico precoce (prevenção secundária), já que a prevenção primária dessa neoplasia ainda não é uma realidade para os casos de câncer de mama mais frequentes destas neoplasias [3].

Deste modo, questiona-se qual o perfil das mulheres com Câncer de Mama residente no Município de Pendências/RN. Entre as mulheres, o câncer de mama se apresenta como a segunda neoplasia maligna com maior incidência, assim como uma causa relevante de mortes por câncer no Brasil.

Dessa forma, essa patologia é considerada um dos maiores problemas de saúde pública associada ao câncer em mulheres nesse país. No entanto, é um tipo de câncer que possui uma significativa possibilidade de sobrevida quando detectado precocemente. Um importante fator que tem contribuído para o aumento da sobrevida das mulheres com câncer de mama são os avanços da medicina, proporcionando tratamentos mais eficientes e técnicas que viabilizam a detecção precoce.

Com esses progressos terapêuticos, o câncer vai deixando de ser uma doença frequentemente fatal e assumindo características de uma doença crônica. Ao traçar o perfil das mulheres do município supracitado é possível contribuir para a elaboração de estratégias de redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida das mulheres com câncer de mama.

Deste modo, este estudo tem como objetivo traçar o perfil das mulheres com Câncer de Mama residente no Município de Pendências/RN.

2 METODOLOGIA

Este estudo é do tipo descritivo com abordagem quantitativo. A pesquisa quantitativa permite a mensuração de opiniões, reações, hábitos e atitudes em um universo, por meio de uma amostra que o represente estatisticamente. Suas características principais são: obedecer a um plano pré-estabelecido, com o intuito de enumerar ou medir eventos; utiliza a teoria para desenvolver as hipóteses e as variáveis da pesquisa; examina as relações entre as variáveis por métodos experimentais ou semi-experimentais, controlados com rigor; emprega, geralmente, para a análise dos dados, instrumental estatístico; confirma as hipóteses da pesquisa ou descobertas por dedução, ou seja, realiza predições; específicas de princípios, observações ou experiências [4].

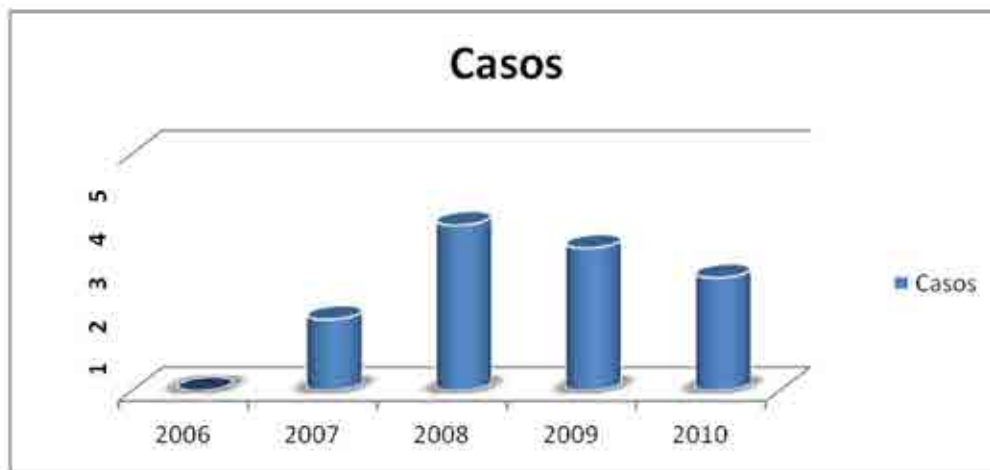
A pesquisa foi realizada por meio de busca dos dados existentes no Sistema de Vigilância Epidemiológica nas fichas de notificação compulsória do Município de Pendências, sendo também realizadas pesquisas em artigos relacionados à temática para um melhor aprofundamento do assunto ora abordado.

Os dados colhidos foram digitados no programa Excel 2007 e dispostos em gráficos e tabelas. A análise foi realizada através da literatura atual sobre a temática.

3 RESULTADOS

De acordo com os dados, observamos que no município de Pendências, durante o período entre 2006 a 2010, foram diagnosticados 14 casos de mulheres com Câncer de Mama.

Figura 01- Casos de neoplasia maligna de mama.

2006	2007	2008	2009	2010
0	2	5	4	3

Fonte: DATASUS

Dos casos diagnosticados, a faixa etária que mais foi acometida pela doença se encontra entre 35 a 59 anos, no período de 2006 a 2010 respectivamente. No ano de 2006, não foram notificados casos de neoplasia maligna de mama. Em 2007, foram notificados dois casos de neoplasia maligna de mama, nas idades de 45(1) e 53 (1) caso. Em 2008, foram notificados cinco casos de neoplasia maligna de mama, com as seguintes idades: 35 anos (1), 41 anos (1), 43 anos (1), 50 anos (1) e 57 anos (1) caso. Em 2009, foram notificados quatros casos de neoplasia maligna de mama, com as seguintes idades: 39 anos (1), 42 anos (1), 47 anos (1), 58 anos (1) caso. Em 2010, foram notificados três casos de neoplasia maligna de mama, com as seguintes idades: 38 anos (1), 54 anos (1), 59 anos (1) caso.

Figura 02- Faixa etária dos casos.

Faixa etária (anos)	ANO					TOTAL
	2006	2007	2008	2009	2010	
	N	N	N	N	N	
35 a 57	---	---	05	---	---	05
38 a 59	---	---	---	---	03	03
39 a 58	---	---	---	04	---	04
45 a 53	---	02	---	---	---	02
						14

Fonte: DATASUS

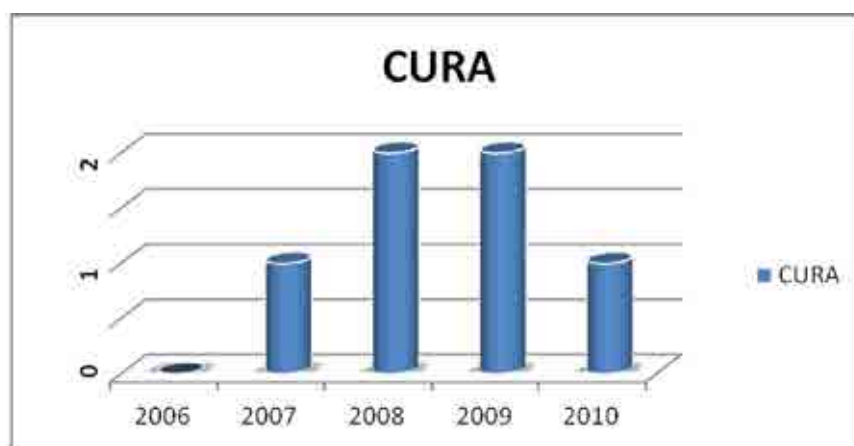
Figura 03- Pessoas em tratamento de neoplasia maligna de mama.

2006	2007	2008	2009	2010
0	0	1	1	2

Fonte: DATASUS

Das mulheres que estavam em tratamento no mesmo período, 06 estão em processo de cura.

Figura 04- Quantitativo de cura - neoplasia maligna de mama.

2006	2007	2008	2009	2010
0	1	2	2	1

Fonte: DATASUS

4 DISCUSSÕES

Ao analisar os dados colhidos para a realização do nosso trabalho, com demais artigos, no Município de Pendências foram detectados 14 casos de Câncer de Mama, com 04 óbitos, enquanto no Rio Grande do Norte, em 2008, foram estimados 520 casos novos de câncer de mama: 32,7 para cada 100 mil mulheres, por ano [5].

As regiões Sul e Sudeste apresentam as maiores taxas; as regiões Norte e Nordeste mostram os menores valores; e a região Centro-oeste apresenta um padrão intermediário [5]; [6]. No Brasil, estimou-se, para o ano de 2008 e também para o ano de 2009, cerca de 466.730 casos novos de câncer em cada um desses anos. Os casos novos de câncer de mama têm uma distribuição bem heterogênea entre Estados e capitais do país [5] (Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer, 2008).

Relacionado as mulheres submetidas ao tratamento, no Município de Pendências foram 04 mulheres no período de 2006 a 2010, enquanto no estudo sobre a Qualidade de Vida das Mulheres com Câncer de Mama atendidas na Cidade de Joinvile- SC, relata que apesar da tendência atual de tratamento do câncer de mama que busca mutilações mínimas, favorecendo uma melhor qualidade de vida e melhora da autoimagem [7]. A mastectomia ainda é

uma técnica cirúrgica muito usada.

A mastectomia foi utilizada em 88,9% dos casos das pacientes deste estudo. Segundo o INCA no Brasil, a grande porcentagem de mastectomias ocorreu devido ao diagnóstico e tratamento tardio da doença [8]. Apesar dos avanços científicos, ainda se detecta o câncer em estágios muito avançados, principalmente em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, como afirmaram [9].

Conforme prevê a American Cancer Society [10], assemelham-se com a pesquisa de NUCCI [11] na qual a concentração de câncer de mama é de 25% na faixa etária de 40 a 49 anos e de 30,8% entre 50 a 59 anos. A ocorrência de câncer de mama em mulheres jovens é um evento infrequente. Cerca de 6,5% dos casos desta neoplasia ocorrem em mulheres com menos de 40 anos e 0,6%, em mulheres com menos de 30 anos[1]. A idade é, com frequência, mencionada como um fator independente de mau prognóstico, embora esta conclusão não seja uniformemente aceita.

De acordo com os dados colhidos para o nosso estudo, analisamos que das 14 mulheres com Câncer de Mama no Município de Pendências, 04 estão em tratamento por meio de quimioterapia e radioterapia. Comparando com outro estudo, realizado na Clínica OncoHematos/Cirurgia, localizada em Aracaju, Sergipe, no ano de 2008, também foi utilizada a quimioterapia como melhor forma de tratamento. A amostra foi constituída por 58 mulheres com câncer de mama, maiores de 18 anos, cadastradas no ambulatório de oncologia, em tratamento quimioterápico no ano de 2008. Devido ao fato de o câncer de mama ser considerado uma doença sistêmica, a quimioterapia é recomendada em todos os casos, diferente dos demais tratamentos que são considerados de acordo com o tamanho do tumor, comprometimento de linfonodos, das margens cirúrgicas, presença de receptores hormonais, entre outros. E é com a finalidade de eliminar as micrometástases que a quimioterapia atua de forma sistêmica, tentando alcançar células malignas em praticamente todo organismo [5].

O tratamento quimioterápico consiste no uso de drogas citotóxicas que devem ser administradas preferencialmente combinadas, a fim de atuarem em fases diferentes da divisão celular, destruindo as células que apresentam uma disfunção no seu processo de crescimento ou divisão. Devido a sua inespecificidade em relação às células que são alvo, as drogas antineoplásicas podem atingir células normais, principalmente, aquelas que se renovam constantemente, causando reações adversas [12].

A quimioterapia antineoplásica proporciona aumento da sobrevida livre da doença, uma vez que é um tratamento que promove o controle ou a erradicação de micrometástases. Na amostra estudada, 30 (51,72%) das entrevistadas tinham idade igual ou superior a 51 anos. Para que as pacientes entendam o processo de saúde-doença e tenham uma melhor adesão ao tratamento, é necessário que a equipe multidisciplinar, por meio de uma linguagem acessível, não só ofereça informações referentes à finalidade do tratamento, como também oriente quanto aos efeitos colaterais, às ações de autocuidado e às medidas em caso de urgência e emergência [13].

Comparando nossos dados, percebemos que a faixa etária das mulheres com Câncer de Mama no Município de Pendências varia entre 35 e 59 anos, dado diferente do artigo que relata que, o pior prognóstico estaria reservado, ao grupo de mulheres jovens (idade igual ou inferior a 35 anos) que desenvolvem um câncer de mama, e também àquelas cujo diagnóstico venha a ser estabelecido a partir dos 75 anos de idade. 35-38. São apresentados resultados de estudos populacionais nos quais são observados os melhores resultados, para sobrevida em 5 anos, no grupo de mulheres correspondente à quarta década de vida. O estadiamento clínico pode atuar como um fator de tendenciosidade na interpretação da sobrevida no grupo de mulheres com idade entre 45 e 49 anos se levarmos em consideração que, na média, esse grupo de mulheres tem um diagnóstico mais precoce que aquelas dos demais grupo etários [14].

Percebemos que o Câncer de Mama é uma patologia bastante discutida, que mesmo com informações e discussões na mídia, o Câncer continua acometendo um grande número de mulheres. É necessário que o Ministério da Saúde reveja suas ações, passando a preconizar exames mais complexos para faixa etária inferior aos 40 anos de idade, pois em comparação a artigos que serviram de base para nosso estudo, podemos perceber que mulheres mais jovens são acometidas pela patologia, sendo necessária a detecção precoce da mesma.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa realizada no Município de Pendências e comparações com os casos de câncer de mama em todo o estado e país, percebe-se que mesmo em frente à evolução e atenção que tem merecido o câncer de mama ainda faz um número elevado de vitimas, não se sabe com certeza o que leva o organismo a desenvolver esse desequilíbrio celular, mas é sabido dos fatores que desencadeiam e facilitam essa proliferação das células, realmente um câncer só se desenvolve em um organismo preparado para aceitá-lo. Podemos perceber que o câncer de mama é a neoplasia que mais acomete mulheres, principalmente na faixa etária de 35 a 59 anos, são mulheres com um estilo de vida favorável ao aparecimento da doença como: antecedente pessoal de câncer de mama; história familiar; primeira gestação após os 30 anos; menarca antes dos 12 anos; menopausa após os 55 anos; nuliparidade; tabagismo; sedentarismo; obesidade; radiações ionizantes para outros tratamentos; uso de terapia de reposição hormonal e anticoncepcional hormo-

nal por longos períodos são fatores determinantes para que as mulheres possam desenvolver o câncer de mama. O resultado dos dados colhidos, é que no Município de Pendências comprova que o índice de vítimas é elevado, pois foram detectados 14 casos da patologia, com índice de mortalidade de 04 óbitos. Em meio a essa realidade, a enfermagem necessita agir, dentro de suas possibilidades para reverter esse quadro. Com ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, como prevenção à educação em saúde, diagnóstico rastreamento mamográfico, autoexame das mamas e exame clínico, possibilitando um tratamento com eficácia e uma boa qualidade de vida para a mulher.

ABSTRACT

Breast cancer, the second most frequent type in the world and the most common among women, yet this disease is still diagnosed in advanced stages and the mortality rate remains high. This study aimed to define the profile of women with breast cancer living in the municipality of Pendências/RN. This is a descriptive study with a quantitative approach. The survey was conducted by searching existing data in the Epidemiological Surveillance System in the compulsory notification forms Municipality Pending, also being conducted research articles related to the topic. The result of the data collected shows that the City of Pendency index victims is high, as were detected 14 cases of the disease, with a mortality rate of 04 deaths. Amid this reality requires nursing act, within their means to reverse this situation by means of prevention, diagnosis and treatment.

KEYWORDS*: Breast Cancer. Women. cells*

6 REFERÊNCIAS

1- Câncer e Agentes Antineoplásicos Ciclo-Celular Específicos e Ciclo- Celular não Específicos que interagem com o DNA: Uma Introdução. Quim. Nova, Vol. 28, No. 1, 118-129, 2005.

2- Câncer de Mama. Felippe JJ. Revista Eletrônica da Associação Brasileira de Medicina Complementar, 2007.

3- Oncologia Basica. Sabas Carlos Vieira et al. 1. ed. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012.

4- Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais. Ana Cláudia Fernandes Terence et al. 2006.

5- Ministério da Saúde; Mensagem aos médicos. Câncer Fundamentos, Secretária de Assistência Médica-Divisão Nacional de Câncer; Brasília, 1971, p. 7-47.

6- Denzin; Lincoln, 2005; Neves, 1996; Hayati; Karami; Slee, 2006.

7- Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2008: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2007.

8- Paulinelli RR; Freitas Junior R; Curado MP; Souza AAE. A situação do câncer de mama em Goiás, no Brasil e no mundo: tendências atuais para a incidência e a mortalidade. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil 2003.

9- Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional. Rio de Janeiro: Inca; 2003.

10- A qualidade de vida das mulheres com câncer de mama atendidas na Cidade de Joinvile. (acesso em 02 mai. 2013).Santa Catarina; 2007.

11- Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer [site de Internet]. Câncer de mama. Disponível em:<http://www.inca.gov.br>.

12- Mulheres com Câncer de Mama: Ações de autocuidado durante a Quimioterapia. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro; 2009.

13- Host H, Lund E. Age as a prognostic factor in breast cancer. Câncer. 2006.

14- Jensen M, Wohlfahrt J, Mouridsen HT, Andersen PK, Melbye M. Factors influencing the effect of age on prognosis in breast cancer: population based study.2000.

O CUIDADO DA ENFERMAGEM COM A SAÚDE DA MULHER EM SEUS DIVERSOS CICLOS DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA

Amanda Kaline Andrade[1]
Débora Priscilla Rodrigues Vieira[1]
Lilianne Pessoa de Morais[1]
Paulo Henrique da Silva Tenório[1]
Vande-Cleuma Batista[1]
Sâmara Sirdênia Duarte de Rosário[2]

RESUMO

A política atual de atenção integral à saúde da mulher propõe dentre outros o princípio da integralidade, visando ao cuidado em relação a esta população em seus diversos ciclos de vida. Este estudo teve como objetivo abordar os cuidados da enfermagem e a relação destes com a saúde da mulher em seus diversos ciclos de vida na atenção básica de saúde. É um estudo de revisão integrativa, e para tanto utilizamos os bancos de dados LILACS, BIREME, SCIELO, a pesquisa centrou-se nos últimos 10 anos. Como resultado, observamos que no Brasil, as políticas são bem elaboradas, porém, percebemos nos relatos dos estudos que princípios fundamentais como a integralidade e a humanização ocorrem de forma frágil em muitas unidades básicas de saúde, acabam assim, por comprometer o cuidado dispensado pelo enfermeiro a estas mulheres. Compreendemos ainda que a empatia e a subjetividade estão imbricadas neste processo numa compreensão ampla por parte da enfermagem e correlacionado à saúde da mulher, é necessário entender a mulher em todos os aspectos sejam eles, físicos, emocionais, sociais dentre outros e perceber a singularidade deste mundo plural, a partir do processo de humanização.

Palavras – chave: Saúde da mulher. Ciclos de vida. Integralidade. Humanização.

1 Discentes do curso de Enfermagem da Escola da Saúde do Campus UnP (Universidade Potiguar) – Mossoró.
2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFRN. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UNP, Campus Mossoró.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de ciclos de vida está atrelado às fases da vida dos seres humanos, entendendo, pois, a infância, adolescência, a fase adulta e a velhice como decorrência fisiológica deste ciclo; de modo geral são etapas, que se sucedem e que em cada uma o cuidado dispensado é peculiar e especifico a cada ser.

Em relação à mulher, a partir de meados da década de noventa as discussões ganharam espaço, e estas estão relacionadas com o espaço que esta mulher vem ganhando no contexto social não só em relação ao destacamento desta em associação ao gênero, mas, em todos os níveis de atuação destas mulheres seja no mercado de trabalho, seja no campo das políticas sociais como um todo. Neste ensejo, a mulher passou de ser passiva à atuante, e decorrente deste progresso os cuidados dispensados a ela em seus diversos ciclos de vida também foram modificados de forma a atender às novas especificidades que a assistência exigia. (NASCIMENTO, 2004)

O presente artigo abordará o cuidado da enfermagem e a relação deste com a saúde da mulher em seus diversos ciclos de vida na atenção básica. Para tanto será apresentada a seguinte questão norteadora: qual a abordagem dos cuidados de enfermagem na atenção básica e a relação destes com a saúde da mulher em seus diversos ciclos?

Este trabalho se justifica pela pertinência que apresenta em relação à saúde da mulher e o cuidado de enfermagem em seus diversos ciclos de vida, acreditando que o processo de adoecimento se instala durante todas as fases de vida desta população feminina, decorrente de fatores externos, ou do ato negligencial desta população em relação ao auto cuidado, ou na negativa da aceitação dos cuidados de enfermagem direcionados ao público-alvo, neste caso à mulher.

O estudo irá contribuir de forma significante para que as mulheres tomem ciência da importância do ato preventivo e da promoção de saúde, partindo do auto cuidado desta mulher em seus ciclos vitais, bem como atrelar o cuidado de enfermagem atuante nesta população como fator facilitador da prevenção de morbimortalidades decorrentes de doenças e agravos evitáveis.

Para tanto, tem-se como objetivo geral analisar, a partir da literatura em saúde, a abordagem dos cuidados de enfermagem e a relação destes com a saúde da mulher em seus diversos ciclos de vida.

2 PERCUSSO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE ESTUDO

A elaboração deste estudo trata de uma revisão integrativa que teve como base a pesquisa de artigos na Bireme, Scielo, Lilacs, entre outros, onde foi estabelecido um roteiro de pesquisa para a coleta de dados através de anotações e fichamentos.

Conforme Crossetti (2012), a revisão integrativa sintetiza resultados de pesquisas anteriores, ou seja, já realizadas, e mostra sobre tudo as conclusões do corpus da literatura sobre um fenômeno específico, compreende pois, todos os estudos relacionados à questão norteadora que orienta a busca desta literatura. Os dados resumidos e comparados permitem com que se obtenham conclusões gerais sobre o problema de pesquisa.

Segue um processo de análise sistemático e sumarizado da literatura, o que se bem conduzido qualifica seus resultados, o que possibilita identificar as lacunas do conhecimento em relação ao fenômeno em estudo, identificar a necessidade de futuras pesquisas, revelarem questões centrais da área em foco, identificar algum marco conceitual ou teórico, e mostrar o estado da arte da produção científica resultante de pesquisas sobre um determinado tema. (CROSSETTI, 2012)

2.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Após o período de leitura de artigos disponíveis sobre o determinado tema, selecionou-se 20 artigos, seguindo os critérios de seleção, como texto completo, artigo em inglês ou português, e foram selecionados artigos dos últimos 10 anos. Desses, utilizou-se 12 artigos, provenientes da BVS, que é uma biblioteca com fontes de informações com o objetivo equitativo ao desenvolvimento e conhecimento científico em saúde. O período de coleta de dados se deu entre os dias 25 de fevereiro a 08 de março, e utilizamos as seguintes palavras-chave: saúde da mulher, ciclos de vida, integralidade, humanização.

Quadro 01- O cuidado da enfermagem com a saúde da mulher em seus diversos ciclos de vida na atenção básica

Títulos dos artigos e autores	Intervenção estudada	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
Assistência Integral à saúde da criança: ações básicas. Ministério da Saúde, 1984.	Condições de saúde da população infantil brasileira.	Revisão de literatura.	Estratégias de implantação das políticas na assistência à criança.	Controle e prevenção de doenças e agravos nesta faixa etária de vida da mulher.
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Ministério da Saúde, 2003.	Condições de saúde da população feminina em sua fase reprodutiva.	Revisão de literatura.	Enfoque do gênero e breve diagnóstico da situação da saúde da mulher no Brasil.	Humanização e qualidade: Princípios para o sucesso da assistência integral à saúde da mulher.
Cuidadores de idosos e o sistema único de saúde. Bretas, 2003.	Reflexões sobre a temática de cuidadores de idosos.	Revisão integrativa.	Discussão com brevidade das interfases das áreas temáticas envelhecimento e saúde.	Traçados de paradigmas referentes ao cuidado enquanto uma atitude humana.
Integralidade do cuidado à saúde da mulher: Limites da prática profissional. Coelho, 2009.	A incorporação do princípio da integralidade e da dimensão de gênero nas práticas profissionais.	Pesquisa Qualitativa.	A equipe multiprofissional reconhece que as mulheres usuárias enfrentam situações de desigualdades de classe e de gênero.	A integralidade inexiste, o que e reconhecido pelo grupo que identifica as fragilidades, mas não mobiliza seu potencial de organização coletiva para a mudança.
Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. Crossetti, 2012.	A necessidade dos enfermeiros em consumirem e produzirem conhecimen-tos específicos inerentes à natureza do seu trabalho em diferentes contextos profissionais.	Revisão integrativa.	Produção cientifica na enfermagem em diferentes níveis.	Desenvolvimento de trabalho tipo revisão integrativas.
Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. Fernandez, 2005.	A insatisfação com a auto-imagem e a presença da dominação sexual do homem sobre a mulher.	Estudo de caráter descritivo.	Evidenciam e priorizam a valorização da qualidade do relacionamento e da manifestação da emoção no contexto romântico.	Compreensão mais abrangente sobre o climatério.
Mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna. Laurenti, 2002.	Mortes maternas.	Pesquisa de campo de cunho quantitati-vo.	Melhorar as informações das causas de mortes maternas.	Entre as mortes por causas maternas originais, 15, 9% não eram mortes maternas.
Indicadores de gênero da assistência de enfermagem às mulheres. Nascimento, 2004.	Construção de indicadores: indicadores práticos e indicadores estratégicos de gênero.	Pesquisa de campo de qualitativa/ quantitati-vo.	Orientar a organização da assistência ou do cuidado de modo a elevar sua qualidade.	Promoção de valores de emancipação ou autodeterminação que carregam em si todo o potencial político da mudança.
O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Oliveira, 2008.	O acolhimento nas unidades de saúde e a perspectiva da integralidade do processo.	Pesquisa qualitativa.	Os resultados apontam para atendimentos individuais conforme a demanda, e grupais como em escolas.	Recomendamos novos estudos com base epidemiológica voltada para esse grupo.

Títulos dos artigos e autores	Intervenção estudada	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
Acolhimento e vínculo em uma equipe do programa de saúde da família: realidade do desejo? Schimith, 2002.	O vínculo profissional/ paciente como estimulador da autonomia e cidadania.	Pesquisa qualitativa.	O acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para satisfação dos usuários.	Acolhimento e vínculo dependem do modo de produção do trabalho em saúde.
Depoimentos de mulheres sobre a menopausa e o tratamento de seus sintomas. Valadares, 2008.	Avaliar a percepção de um grupo de mulheres sobre a menopausa e seu tratamento.	Estudo de corte transversal.	A renda familiar influencia significativamente o perfil apresentado pelas mulheres estudadas.	Indicam a necessidade de dar mais atenção aos problemas percebidos no climatério, particularmente direcionada as mulheres menos favorecidas economicamente.
O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. Weirich, 2009.	Identificar elementos do trabalho do enfermeiro na rede básica de saúde.	Pesquisa exploratória descritiva de base quantitati-va.	Apontam aspectos que fortalecem e tornam mais visíveis as ações dos enfermeiros.	Grande significado para que a formação seja repensada pelas universidades.

3 ANÁLISE E DISCUSSÕES

3.1 O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER

A política atual de atenção integral à saúde das mulheres propõe a incorporação do princípio da integralidade e da dimensão de estar cuidando assistindo a esta população em seus diversos contextos e etapas de seu ciclo de vida. Nesse sentido, a postura dos profissionais é fundamental para a concretização desta integralidade, bem como o cuidado de enfermagem precisa estar direcionado ao objetivo proposto pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2003).

Sendo assim, considerando como propiciador ou não da promoção em saúde desta população. Nesse sentido, o cuidado deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas, valorizando-se a influência das relações de gênero, raça/cor, classe e geração no processo da saúde e de adoecimento das mulheres. (COELHO, 2009).

Contudo, investigações científicas com profissionais do campo da saúde da mulher vêm identificando obstáculos para a construção da integralidade do cuidado. As equipes multiprofissionais, cuja formação se dá sob sujeição ideológica a referências de saber e poder, desenvolvem, sobretudo, ações de caráter biológico dirigido à saúde sexual e reprodutiva, mantendo-se na obscuridade outros problemas vivenciados, o que produz desigualdades sociais diante da implementação das políticas públicas de saúde. (COELHO, 2009).

Assim, as estratégias para o desenho de práticas mais eficazes devem ser construídas no cotidiano da atenção básica, tornando imperativo o cuidado de enfermagem, com uma visão ampliada dos determinantes do processo saúde/doença, acreditando que a mulher não é só biológica, física, mas um ser com diversos ciclos de vida, inserido em um contexto social E enfim, visão holística é o que precisamos na prática da prevenção através do cuidado de enfermagem.

3.2 CRIANÇA E ADOLESCENTE

Ações de intervenção, coordenadas entre o Governo Federal, as secretarias de saúde estaduais e municipais e Ministério da Saúde, baseadas na análise das condições sanitárias e epidemiológicas da população, nortearam o programa Assistência Integral Saúde da Criança a fim de possibilitar a criação de elo entre o grupo populacional de crianças menores de cinco anos de idade e os serviços de saúde, por meio de acompanhamento sistemático de seu crescimento e desenvolvimento. Os serviços deveriam estar preparados para resolver, a partir da unidade mais elementar, a maioria dos problemas de saúde das crianças, inclusive os fatores indesejáveis do meio ambiente (BRASIL, 1984).

Portanto os cuidados de enfermagem nesta fase na atenção básica (0 a 5 anos) consistem em aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame, controle da diarréia, controle das doenças respiratórias da infância, imunização e o controle do crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 1984).

O conjunto dessas ações visava assegurar a integralidade na assistência prestada pelos serviços de saúde, des-

locando o enfoque de uma assistência baseada em doenças para uma modalidade de atenção que contemplaria a criança no seu processo de crescimento e desenvolvimento. As ações básicas propostas para a assistência á saúde da criança se fundamentaram numa política de expansão e consolidação da rede de serviços básicos, cujas atividades prioritárias deveriam se caracterizar por alta eficácia na resolução de problemas de saúde, baixo custo e contar com complexidade tecnológica adequada para execução nos vários níveis dos serviços (BRASIL, 1984).

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é colocado como eixo integrador das ações básicas de assistência à criança, atuando como um elemento importante para os esforços de organização dos serviços, bem como para a promoção da saúde da criança, e consequentemente para a prevenção de agravos e doenças inevitáveis à saúde da mulher em um futuro próximo.

A adolescência é uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano. Ela é considerada o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, aquele que marca não só a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade. Por isso não podemos compreender a adolescência estudando separadamente os aspectos biológicos, psicológicos, sociais ou culturais. Eles são indissociáveis e é justamente o conjunto de suas características que confere unidade ao fenômeno da adolescência. (OLIVEIRA, 2008).

Porém em 1989 o Ministério da Saúde, através da divisão de saúde materno infantil, oficializa o programa saúde do adolescente (PROSAD), visando melhorar a assistência desta população nesta fase onde ao enfermeiro compete:

- Realizar educação em saúde, com enfoque nas DST/AIDS bem como orientação sexual, reprodutiva e de planejamento familiar. Bem como realizar palestras informativas a respeito das drogas.
- Desenvolver a autonomia do sujeito; através de compartilhamento de conhecimento e de ações.
- Respeitar os conhecimentos de senso comum, e destacamos o uso das terapias complementares.
- Realizar esquema vacinal, de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Promover sempre a atividade comunicativa, entendendo que a separação imposta pelo conhecimento disciplinar delimita, segrega e impede o intercurso dos saberes, não viabilizando a construção de uma prática de cuidar solidária.

Há evidencias de que o volume de serviços oferecidos à população brasileira ainda é insuficiente. Por isso, é necessário reconhecer que a demanda reprimida de especialidades também é insuficiente para atender com qualidade ao usuário. (WEIRICH, 2009).

3.3 FASE ADULTA

Segundo a política de atenção integral à saúde da mulher (PAISM). A heterogeneidade que caracteriza o país, seja em relação às condições socioeconômicas e culturais, seja em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, compreende-se que o perfil epidemiológico da população feminina apresente importantes de uma região a outra do país. (BRASIL, 2003).

É importante considerar o fato de que determinados problemas afetam de maneira distinta homens e mulheres. Isso se apresenta de maneira marcante no caso da violência. Enquanto a mortalidade por violência afeta os homens em grandes proporções, a morbidade, especialmente provocada pela violência doméstica e sexual, atinge prioritariamente à população feminina. Também no caso dos problemas de saúde associados ao exercício da sexualidade, as mulheres estão em sua particularidade biológica, tem como complicação a transmissão vertical de doenças como sífilis e o vírus HIV, a mortalidade materna e os problemas de morbidade ainda pouco estudados.

No Brasil, as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral; as neoplasias, principalmente o câncer de mama, de pulmão e o de colo do útero; as doenças do aparelho respiratório, marcadamente as pneumonias (que podem estar encobrindo casos de AIDS não diagnosticados); doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com destaque para o diabetes e as causas externas (BRASIL, 2003).

Segundo Laurenti (2002), em pesquisa realizada nas capitais brasileiras e no distrito federal, analisando óbitos em mulheres de 10 a 49 anos (ou seja, mulheres em idade fértil), as dez primeiras causas de morte encontradas foram as seguintes, em ordem decrescente: acidente vascular cerebral, AIDS, homicídios, câncer de mama, acidente de transporte, neoplasia de órgãos digestivos, doença hipertensiva, doença isquêmica do coração, diabetes e câncer de colo do útero.

A mortalidade associada ao ciclo gravídico-puerperal e ao aberto não aparece entre as dez primeiras causas de óbito nessa faixa etária. No entanto, a gravidade do problema é evidenciada quando se chama atenção para o fato de que a gravidez é um evento relacionado á vivência da sexualidade, portanto não é doença, e que em 92% dos casos as mortes maternas são evitáveis. (LAURENTI, 2002).

Para tanto, nesta fase não menos importante que as demais é que o cuidado de enfermagem na atenção básica seja de fato e de direito executado compreendendo assim, desde o acolhimento, a humanização, o conhecimento técnico dentre outros como elencamos a seguir:

- Valorizar a aproximação das famílias, das comunidades, das mulheres, e da unidade básica de saúde buscando desenvolver ações de educação em saúde a partir das necessidades locais como também de acordo com as particularidades de cada mulher.
- Proporcionar um acolhimento digno e uma assistência

humanizada.

Desta forma, o modelo assistencial do enfermeiro bem como da estratégia da saúde da família, pretende romper com o modelo assistencial tradicional à saúde, ou seja, o atendimento à pessoa doente, não ao indivíduo, sem levar em conta aspectos sociais de sua vida (SCHIMITH, 2002).

Segundo a PAISM, em relação aos objetivos propostos pela política, compete ao enfermeiro e aos demais membros da equipe da Estratégia da Saúde da Família prestar os seguintes cuidados:

- Fortalecer a atenção básica no cuidado com a mulher.
- Ampliar o acesso e qualificar a atenção clínica ginecológico na rede SUS.
- Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde.
- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras para mulheres e adolescentes.
- Promover conjuntamente com o programa DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS na população feminina.
- Reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina, através de exames e consultas, dentre outros para detecção precoce e início de tratamento quando for o caso, com ganho de tempo, evitando a morbimortalidade nesta população.
- Realizar consultas de pré-natal (baixo risco), respeitando os preceitos do SUS.
- Realizar coleta de papanicolau, exame de mamas, dentre outros.
- Promover ações de vigilância e atenção à saúde da mulher trabalhadora da cidade e do campo, do setor formal e informal.
- Conscientizar as trabalhadoras, a respeito das políticas de saúde e dos movimentos sociais, no que se refere aos direitos destas relacionados à saúde.

Por fim, realizar ações de prevenção e promoção em saúde da mulher desde a indígena, presidiária, trabalhadora, mãe, mulher, buscando evitar doenças e agravos neste público.

3.4 A FASE DA MENOPAUSA E CLIMATÉRIO

As consequências endócrinas e físicas da diminuição da secreção de esteróides ovarianos são bem conhecidas. Resumidamente, a situação durante os anos de pós-menopausa se caracteriza pela ausência de progesterona, por concentrações baixas de estrogênios derivados da conversão periférica da testosterona e androstenediona em estrona e, na maioria das vezes, com concentrações menores de androgênios. As consequências físicas são, usualmente, um período de instabilidade vasomotora, atrofia dos caracteres sexuais secundários, diminuição da massa óssea e aumento do risco de doenças cardiovasculares. (VALADARES, 2008).

O significado da menopausa depende também de aspectos culturais, influências social e conhecimento pessoal, assim como da interação entre esses fatores ao longo da vida. A autoimagem é um componente importante que pode se associar tanto á prevalência quanto à intensidade dos sintomas, bem como a atitude ante a menopausa. Mulheres com baixa autoestima apresentam muitos sintomas e geralmente têm atitude negativa nesse período da vida.

O climatério se constitui em um dos períodos de transição no ciclo vital da mulher, sendo caracterizado por variadas alterações metabólico, psicológico ou social. Neste período, a sexualidade deixa de ter características reprodutivas, aspectos que delimitam esta fase. Assim, cabe ao enfermeiro assistir ao indivíduo como ser sexual, visando contribuir para o autoconhecimento e assisti-lo no atendimento de suas necessidades para integrá-lo em um convívio harmonioso no ambiente familiar e social. (FERNANDEZ, 2005).

Para tanto o que percebemos hoje, segundo Fernandez (2005), é que a enfermagem ao longo de toda sua história, foi direcionada para abordar o cliente como um ser destituído do sexo nesta fase; atualmente caminhamos para uma nova abordagem, isto é, nos deparamos com o surgimento do paradigma da assistência global, ou seja, o planejamento da assistência deve estar baseado nas peculiaridades de cada indivíduo, visando atender as suas necessidades.

Ainda segundo o autor, alguns mitos necessitam de serem trabalhados pelo enfermeiro em relação à mulher nesta fase, compreende-se então que as mulheres em idade mais avançada precisam ser levadas à compreensão de que o climatério é uma fase natural da existência feminina, dispensando, portanto, a necessidade de medicalização. Em acréscimo, ressaltam-se as crenças de que o uso de hormônio, de maneira ampla e geral, provoca aumento de peso corporal ou câncer. Esses aspectos norteiam a resistência de certas mulheres em aderirem à terapia de reposição hormonal. Nos últimos 20 anos.

É importante ressaltar ainda que o cuidado de enfermagem perpassa pela educação deste público e ainda segundo Fernandez (2005), estudos clínicos comprovam a importância e eficácia da reposição hormonal, o climatério quando necessário e não somente por se tratar da fase climatérica. Os efeitos benéficos do estrógeno sintético, se traduzem, sobretudo pela otimização da qualidade de vida sexual em substituição à postura de distanciamento e inibição dessa atividade, e o padrão da sexualidade se altera, pela insuficiência ovariana, que gera perda da libido, a queda dos níveis hormonais acarreta na diminuição

da circulação sanguínea vaginal associada á redução da secreção vaginal e aumento do PH.

Assim, o estado físico e emocional dessas mulheres fica alterado, e o enfermeiro deve levar em conta vários fatores nos cuidados dispensados à mulher nesta fase, tais como: as condições de vida, história reprodutiva, carga de trabalho, hábitos de vida, hábitos alimentares, doenças crônicas, dificuldades de acesso ao serviço de saúde e informações, assim como outros conflitos socioeconômicos, culturais e espirituais e só então associá-los a este ciclo vital (velhice), para depois traçar um plano de ação individualizado, respeitando as especificidades de cada mulher nesta fase de sua vida.

Também buscando referência na política nacional da saúde do idoso, tendo como propósito basilar, conforme Bretas (2003)12 a promoção de envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional destas mulheres, buscando a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daquelas que venham a ter a capacidade funcional restringida, de forma a garantir as idosas a permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade.

Para tanto, elencamos alguns cuidados básicos do enfermeiro, de acordo com o estabelecido pelo PAISM, são eles:

- Promoção e prevenção de doenças crônicas, coibindo, a má alimentação, o sedentarismo e os maus hábitos de vida.
- Desenvolver o programa HiperDia, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, dentre outros, a depender de acordo com as peculiaridades de cada mulher.

Para tanto, é necessário o envolvimento desta mulher no processo de prevenção e promoção da sua saúde seja em qual ciclo for. O que se faz necessário é que haja conscientização e assistência da enfermagem a esta mulher no processo de senescência sem necessariamente ser um processo senil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado com a mulher na atenção básica de saúde, busca a interação e articulação do enfermeiro com a família, quando relacionado à fase infantil, é um conjunto de muitos ingredientes que perpassam a dimensão racional e assistencialista para alcançar as práticas relacionadas e subjetivas entre a criança, a mãe e o profissional de enfermagem.

Em relação à mulher adolescente, neste período é preciso que as ações que hoje aparecem tão temidas sejam intensificadas e que esta mulher seja vista como parte integrante do contexto social, e não somente como fase transitória de explosão hormonal. O vínculo com a unidade de saúde precisa ser mantido para que esta chegue na fase adulta compreendendo que a atenção primária é a porta preferencial para a rede de serviços de saúde e também para uma multiplicidade de demandas de saúde, estas se encontrando na fronteira entre os "problemas da vida" e a patologia propriamente definida. Daí a importância das tecnologias leves que facilitam a identificação das necessidades que podem vir a ser satisfatórias no serviço de saúde ou espaço institucional.

Assim, ao enfermeiro compete, antes da execução do cuidado, seja em qual fase da vida desta mulher for, praticar a integralidade do cuidado à saúde, por sua vez, requer escuta, acolhimento, ações resolutivas que culminem com a humanização das práticas. Ela permite iluminar as possibilidades de relações porque essas existem no cotidiano dos sujeitos nas instituições, onde diferentes saberes e práticas interagem a todo o tempo, é um termo plural, ético e democrático. Todavia, o modelo hegemônico, precisa estar sendo visto na forma de (re) construção, (des) construção, de acordo a tornar nossas práticas plurais em um cuidado assistencial de forma individual e peculiar de cada ser.

ABSTRACT

The current policy of comprehensive care to women's health among others proposes the principle of completeness, seeking care in this population in its various life cycles. This study aimed to address the nursing care and their relationship to the health of women in their various life cycles on primary health care. It is a study of integrative review, and both use the databases LILACS, BIREME SCIELO, research has focused in the last 10 years. As a result, we observed that in Brazil, the policies are well prepared, however, noticed in the reports of the studies that fundamental principles of comprehensiveness and humanization occurs fragile in many basic health units, just like that, by compromising the care given by nurses to these women. Yet understand that empathy and subjectivity are intertwined in this process in a broad understanding on the part of corelacionado nursing and women's health, it is necessary to understand the woman in all aspects be it physical, emotional, social and others and realize the uniqueness of this world plural from the humanization process.

Keywords - Keywords: *Women's health, life cycles, completeness, humanization.*

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Assistência integral a saúde da criança**: ações básicas. Brasília: centro de documentação do ministério da saúde, 1984.

BRASIL, Ministério da saúde [textos elaborados pela área técnica de saúde da mulher]. Brasília 2003.

BRETAS, Ana Cristina Passarella. Cuidadoras de Idosos e o sistema único de saúde. **Rev.bras.enferm[online]**.2003,Vol 56,n3,PP.298-301.ISSN0034-7167.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso; SILVA, Carla Tatiane Oliveira; OLIVEIRA, Jeane Freitas de and ALMEIDA, Mariza Silva. Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. **Esc. Anna Nery [online]**. 2009, vol.13, n.1, pp. 154-160. ISSN 1414-8145.

CROSSETTI, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor cientifico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm**., Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2):8-9.

FERNANDEZ, Márcia Rodrigues; GIR, Elucir and HAYASHIDA, Miyeko. Sexualidade no período climatérico: situações vivenciadas pela mulher. Rev. esc. Emferm. USP [online]. 2005, vol.39, n.2, pp. 129-135. ISSN 0080-6234.

LAURENTTI, Ruy Jorge, M H. de M. Gotijeb, S.L. (org). **Mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna**. [Brasília]. Ministério da saúde OPAS; USP, 2000 a 2002.

NASCIMENTO, Enilda Rosendo do and OLIVA, Talita Andrade. **Indicadores de gênero da assistência de enfermagem às mulheres**. Rev. bras. enferm. [online]. 2004, vol.57, n.5, pp. 56

OLIVEIRA, Thays Cristina de; CARVALHO, Liliane Pinto and SILVA, Marysia Alves da. **O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes**. Rev. bras. enferm. [online]. 2008, vol.61, n.3, pp. 306-311. ISSN 0034-7167.

SCHIMITH, M.D. **Acolhimento e vinculo em uma equipe do programa de saúde da famíli**a: realidade do desejo? 2002 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

VALADARES, Ana Lúcia et al. **Depoimentos de mulheres sobre a menopausa e o tratamento de seus sintomas**. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2008, vol.54, n.4, pp. 299-304. ISSN 0104-4230.

WEIRICH, Claci Fátima; MUNARI, Denize Bouttelet; MISHIMA, Silvana Martins and BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. **Texto contexto - enferm. [online]**. 2009, vol.18, n.2, pp. 249-257. ISSN 0104-0707.

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Edna Bezerra de Morais
Joelma de Oliveira Cavalcante
Maria Clara Brito Nascimento
Sarah Oliveira de Queiroz Nascimento
Vanúzia Chaves de Araújo Lima

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo abordar a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente na atenção básica. A pesquisa trata de Revisão Integrativa, com um estudo descritivo e análise de dados de nove artigos pertinentes ao tema aqui abordado. Para elaboração da presente revisão integrativa foram seguidas as etapas preconizadas na literatura, a saber: o estabelecimento das questões e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análises dos resultados; discussão e apresentação dos resultados; e, por último, a apresentação da revisão. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis nas bases de dados selecionados (SCIELO, BIREME e LILACS); artigos disponíveis em português; artigos que respondam aos objetivos do estudo. O estudo mostra que grande parte da população entre crianças e adolescentes ainda se ausenta dos programas de saúde e isso torna esse público mais suscetível ao adoecimento. Contudo, para que essas ações sejam efetivas dentro da Atenção Básica, é necessária a maior participação das crianças e adolescentes. Sendo assim de extrema relevância o incentivo da participação da criança e do adolescente e seus responsáveis nas políticas de saúde desenvolvidas para eles, visando promover a saúde e prevenir agravos.

Palavras-chave: Atenção Básica. Criança e Adolescente. Enfermagem. Saúde.

1 Discentes do curso de Enfermagem da Escola da Saúde do Campus UnP (Universidade Potiguar) – Mossoró.
2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFRN. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró.

1 INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA deu uma maior ênfase à proteção integral às crianças e aos adolescentes que sem distinção de raça, cor ou classe social, são reconhecidos como sujeitos de direitos. A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante as condições dignas de sobrevivência[1].

Especificamente junto à saúde do adolescente existe uma grande dificuldade relatada pelos próprios profissionais, que referem ter dificuldade em atrair para os serviços esse grupo específico, visto que os adolescentes raramente procuram assistência de saúde e as crianças que dependem dos seus responsáveis para chegar até os serviços[2].

Compete aos profissionais de saúde estabelecerem relações de confiança entre usuário e equipe de saúde a fim de que a população entenda os benefícios do acompanhamento à criança e ao adolescente, buscando o entendimento de quais são as suas necessidades e prioridades e quebrando os tabus que impedem a busca ou adesão a qualquer que seja o serviço oferecido, tendo em vista que esse vínculo usuário-serviço de saúde é concretizado pelo bom atendimento e desempenho do profissiona[l3].

As ações trabalhadas pelo enfermeiro e sua equipe serão determinantes para o cuidado integral da criança e adolescente, todo cuidado seja ele educativo ou preventivo, vai influenciar em um futuro processo de adoecimento. Essas abordagens têm como perspectiva demonstrar que ações básicas de acompanhamento do crescimento são de fundamentais importâncias para que haja de fato a assistência voltada à criança e ao adolescente.

Sabe-se a necessidade de melhor capacitação, recursos materiais, estruturais e tudo que possa propiciar à criança e ao adolescente um ambiente favorável que o deixe à vontade para expressar seus conflitos e dificuldades, devemos também enfatizar que nem todos os profissionais têm habilidade quando se trata de criança ou adolescente, precisamos nos preparar para enfrentar todo e qualquer tipo de situação e tentar desenvolver afinidade com esse público para que se possa consolidar uma boa relação, obtendo os resultados aos quais nosso usuário necessita[2].

Explicitadas as dificuldades iniciais, questiona-se: Como se dá a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente na atenção básica?

Diante do exposto, a pesquisa tem como objetivo identificar as ações de enfermagem no acompanhamento da criança e do adolescente na Atenção Básica.

2 PERCUSSO METODOLÓGICO

Para elaboração da presente revisão integrativa foram seguidas as etapas preconizadas na literatura, a saber: o estabelecimento das questões e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análises dos resultados; discussão e apresentação dos resultados; e, por último, a apresentação da revisão[4].

Os critérios de estudo para identificação do tema da revisão integrativa se constituíram em: O Sistema Único de Saúde e a Enfermagem na assistência à criança e ao adolescente na atenção básica; quais as ações desenvolvidas para atender à criança e ao adolescente; a importância do cuidado compartilhado entre enfermeiro e família; e as novas perspectivas de transformação para atuação do enfermeiro na atenção básica.

A seleção dos artigos foi por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração do estudo.

Para o levantamento dos artigos nos bancos de dados, utilizamos os descritores controlados: criança, adolescente, atenção básica e enfermagem. Esses foram congregados da seguinte forma: saúde da criança e adolescente na atenção básica; a enfermagem na atenção básica à criança e ao adolescente.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis nas bases de dados selecionados; artigos disponíveis em português; artigos que respondam aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão dos estudos foram: editorais; cartas ao editor; artigos que não abordem a temática relevante ao alcance do objetivo da revisão.

A busca foi realizada pelo acesso online, utilizando os descritores em português e os critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente na busca dos descritores, associados conforme estabelecidos, foram encontrados no SCIELO 21 artigos, BIREME 102 artigos; e no LILACS 52 artigos. Após o atendimento aos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída de 9 artigos.

Para síntese e análise dos dados, foi elaborado um instrumento, que contempla os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, objetivos ou questões de investigação, resultados e conclusões ou implicações.

A apresentação e discussão dos resultados foram feitas de forma descritiva, possibilitando ao leitor avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem fornecendo subsídios ao enfermeiro na prática cotidiana.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 RESULTADOS

Encontraram-se nas bases de dados BIREME, 118 (62%) artigos. Na LILACS, obtiveram-se 52 (27%) artigos. A biblioteca eletrônica SciELO forneceu 21 (11%) artigos. A busca

aos bancos de dados, considerando a utilização de todos os descritores e palavras-chave, localizou 191 artigos. Após a realização da leitura do título, resumo e textos na íntegra, foram excluídos 182 (95%) artigos que não contemplaram o tema do estudo (Tabela 1). Assim, foram selecionados para a amostra final 9 (5%) artigos (Quadro 1).

Tabela 01- Distribuição dos artigos localizados, excluídos e selecionados nas bases eletrônicas de dados – Brasil – 2003 a 2011

Bases de dados	Localizados	Excluídos	Amostra final*
BIREME	118	115	3 (1%)
LILACS	52	50	2 (1%)
SciELO	21	17	4 (3%)
Total	**191**	**182**	**9 (5%)**

*Dados numéricos em porcentagem arredondados.

Sobre as metodologias utilizadas na assistência da enfermagem à criança e ao adolescente, 4 (45%) artigos adotaram a pesquisa exploratório-descritiva, 1 (11%) aplicou a Teoria da Intervenção Práxica em Enfermagem em Saúde Coletiva proposto por Egry, 1 (11%) texto abordou metodologias participativas, 1 (11%) utilizou da pesquisa avaliativa, 1 (11%) texto aplicou o interracionismo e 1 (11%) abordou metodologia com problematização.

Foram 4 (45%) artigos voltados para a assistência de enfermagem, dois (22%) artigos dedicados à saúde da criança na atenção básica, 2 (22%) para o cuidado com adolescentes e apenas um (11%) voltado ao cuidado com a família.

Quadro 1 - Estudos selecionados ano de publicação, título e periódicos - 2003 a 2011

nº	Ano	Títulos	Períodicos
1	2011	Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa	Texto Contexto Enferm.
2	2011	Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação.	Rev. Enf. UFRJ
3	2011	A subjetividade de enfermeiros expressando em arte o significado do cuidado à família, a subjetividade de enfermeiros expressando em arte o significado do cuidado à família	Texto Contexto Enferm
4	2010	Fatores que favorecem e dificultam o trabalho dos Enfermeiros nos serviços de atenção à saúde.	Esc. Anna Nery
5	2007	Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde.	Texto Contexto Enferm.
6	2005	Atenção à saúde da criança: uma análise do grau de implantação e da satisfação de profissionais e usuários em dois municípios do estado de Pernambuco, Brasil.	Rev. bras. saúde matern. infant
7	2006	O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP.	Rev. Escola de Enfermagem-USP
8	2003	Mobilizando-se para a família: dando um novo sentido à família e ao cuidar.	Rev Esc Enferm USP
9	2003	A prática de enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde.	Rev. Latino-am Enfermagem

Nesta pesquisa, agruparam-se os conteúdos dos artigos em três temas centrais: o sistema único de saúde e a enfermagem na assistência à criança e ao adolescente na atenção básica, abrangendo 2 (22%) artigos; o cuidado compartilhado entre o enfermeiro e a família com dois (22%) artigos; ações desenvolvidas para atender à criança e ao adolescente com 3 (34%) artigos; novas perspectivas de transformações para atuação do enfermeiro na atenção básica com dois (22%).

3.2 DISCUSSÕES

3.2.1. O Sistema Único de Saúde e a enfermagem na assistência à criança e ao adolescente na atenção básica

O Sistema Único de Saúde propõe direcionar o fluxo dos usuários aos serviços, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica como porta de entrada no sistema. Desta forma, adota-se a Atenção Básica como sendo "um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde"[5].

A enfermagem, como profissão integrante do processo de trabalho da ESF, tem um papel fundamental em contribuir para a inserção de novas tecnologias e novos saberes no processo de trabalho dessas equipes. O papel do enfermeiro será entendido, neste estudo, como um "[...] que pressupõe, além de uma assistência baseada em aspectos biopsicossociais, a criação de elos entre a população usuária e os serviços"[6].

No que diz respeito à assistência da enfermagem à criança e ao adolescente, é alvo de maior atenção desde a configuração da Lei Nº 8.069 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências. Esta Lei resultou de uma luta ampla dos setores sociais organizados que buscaram criar um novo espaço político e jurídico para a criança e ao adolescente brasileiro, e constitui uma legislação que visa ao desenvolvimento integral destes sujeitos[7].

A enfermagem, embora já possa dispor de conhecimentos e práticas importantes na assistência à criança e ao adolescente, carece de aprofundamentos, discussão e divulgação ampliada, abrangendo uma capacitação desses profissionais nos mais diversos contextos assistenciais para atuar de forma mais integrada à criança e ao adolescente.

3.2.2. O cuidado compartilhado entre o enfermeiro e a família

A inserção da família no processo de cuidado tem sido uma grande ferramenta para a equipe de enfermagem, pois a interação entre pais e enfermeiro propicia o maior alcance de resultados nos serviços oferecidos. Junto com a equipe de saúde, a mãe auxilia como mediadora demonstrando confiança, sendo que o maior vínculo de confiança que uma criança e um adolescente têm é sua mãe, mas sendo indispensável o apoio dos demais familiares para que o enfermeiro possa trabalhar de forma integral[8].

Ao demonstrar confiança, a mãe os motiva a fim de que eles aceitem o cuidado e a atenção que lhe são oferecidos. O enfermeiro e os outros profissionais da equipe de saúde visam ao cuidado integral, incluindo a família dentro desse cuidado. Assim, a participação dos familiares na assistência da criança e do adolescente contribui para a manutenção do bem-estar[9].

A distribuição de tarefas entre equipe de saúde e familiares torna o cuidado mais dinâmico, tanto para enfermagem quanto para família e principalmente para o usuário. "Deste modo, as ações em saúde, pensadas com base na família, buscam ter o intuito de conhecer o que ela sabe e pratica em relação ao cuidado de seus membros"8-457. As relações dos profissionais de saúde com os pais variam com a necessidade da criança e do adolescente, a mãe e o pai devem ser estimulados a participar dos cuidados de seus filhos.

O vínculo é quem vai aperfeiçoar e determinar o processo da assistência de enfermagem, inserido nesse contexto a família está totalmente interligada, pois essa ligação é quem vai estabelecer mais segurança, passando o enfermeiro a conhecer crenças, dinâmicas e formas de adaptação a situações adversas, sendo a participação da família indispensável e aderindo tudo aquilo que lhe for proposto[9].

Sabe-se que o papel do enfermeiro é fundamental na equipe de saúde, mas essa parceria com a comunidade e a família é quem vai dar resolutividade para melhor assistência dessa criança e desse adolescente.

3.2.3. Ações desenvolvidas para atender à criança e ao adolescente

A Assistência de Enfermagem na atenção à saúde da criança e do adolescente representa um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde das populações. Para que esta realidade se desenvolva de forma mais efetiva e eficiente além do conhecimento relacionado à morbimortalidade, tais como aspectos biológicos, demográficos e socioeconômicos, é importante destacar o papel que desempenham os serviços e o sistema de Saúde Pública10.

Com enfoque na assistência integral à saúde da criança, cinco ações básicas surgiram como respostas do setor saúde aos agravos mais frequentes e de maior peso na morbimortalidade de 0 a 5 anos de idade: Aleitamento Materno e Orientação Alimentar para o Desmame, Controle da Diarreia, Controle das Doenças Respiratórias na Infância, Imunização e o Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento[6].

Na atenção básica de saúde, a assistência de enfermagem à criança, prioriza o atendimento com ações básicas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: imunização, aleitamento materno, orientações alimentares, atividades de pré e pós consulta, em procedimentos básicos (medidas antropométricas, medicações), agendamento, orientações individuais e grupais, bem como ações administrativas[6].

No âmbito da atenção à saúde do adolescente, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro se pautam, fundamentalmente: no monitoramento das condições de saúde, no levantamento e monitoramento de problemas e no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa[11].

Contudo, o impacto dessas ações mais efetivas neste campo de atuação da Atenção Básica, como também a busca pelo envolvimento cada vez maior dessas clientelas nas ações básicas de saúde, podem contribuir para a prevenção de inúmeros danos futuros, repercutindo não só a esses indivíduos atendidos, mas voltadas a comunidades na qual estes estão inseridos.

3.2.4. Novas perspectivas de transformações para atuação do enfermeiro para a assistência à criança e ao adolescente na atenção básica

As ações básicas da saúde que envolvem a criança e o adolescente devem ser construídas em um conjunto entre profissionais e os usuários, dentro desse contexto deverão ser traçadas novas perspectivas onde o enfermeiro possa trabalhar de forma multidisciplinar desenvolvendo ações educativas, efetivas e de sensibilização[11].

A assistência em saúde da criança e do adolescente não vem sendo desenvolvida de forma integral, ou seja, acontece em momentos diferentes com orientações traçadas somente diante de queixas apresentadas. Em se tratando do adolescente, uma atenção específica deve ser voltada para sua necessidade, já que a adolescência é um momento em que seu mundo muda completamente devido às transformações hormonais e psicossociais.

Dessa forma, o enfermeiro junto a sua equipe pode desenvolver projetos voltados para os adolescentes realizando palestras, gincanas e visitas domiciliares a fim de entender a necessidade da sua comunidade, proporcionando tanto um ambiente acolhedor e seguro, sendo ele voltado para crianças, adolescentes e família, fazendo assim uma melhor integração em saúde, não restringindo apenas a um programa específico de atendimento da Unidade Básica de Saúde, e sim por meio de ações que levem em conta as reais necessidades assistenciais e educacionais em saúde[2].

Dentro desse ambiente acolhedor criado pelo enfermeiro e sua equipe, poderemos desenvolver ações em saúde despertando assim na criança e no adolescente a curiosidade de conhecer e usufruir de todos os serviços oferecidos especialmente para ele.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a presente pesquisa, podemos observar que a criança e o adolescente necessitam de uma maior atenção nas práticas de saúde, pois precisam ser incentivados quanto aos cuidados primários, já que existe uma grande dificuldade relatada pelos próprios profissionais e consequentemente as atenções especializadas às crianças e aos adolescentes deixam muito a desejar.

Percebemos que o Sistema Único de Saúde e a enfermagem precisam estar diretamente ligados para que possam prestar a devida atenção, sendo que a maior limitação da criança é depender do adulto e a do adolescente é não querer expor a dependência do outro, pois a adolescência é marcada por essa fase de grande independência, dificultando a integração com o Sistema Único de Saúde e com os profissionais de saúde, especificamente a enfermagem.

Mediante a isso, vimos que o cuidado compartilhado entre enfermeiro e família tem sido uma grande ferramenta para a equipe de enfermagem, desenvolvendo esse vínculo entre família, equipe de saúde e usuários para que sejam obtidos resultados positivos e satisfatórios. Para que isso aconteça, as ações de enfermagem desenvolvidas para atender à criança e o adolescente devem ser priorizadas, pois todas essas ações mais efetivas contribuem para a prevenção de inúmeros danos no futuro, ressaltando que o dano não atinge só o usuário e sim o âmbito no qual ele está inserido.

A fim de prevenir esses agravos futuros à enfermagem, devem ser desenvolvidas novas perspectivas de transformações para sua atuação na atenção básica envolvendo crianças e adolescentes, construindo junto a eles ações que envolvam medidas multidisciplinares, educativas e dinâmicas, para que dentro dessas novas ações consigam sensibilizar os usuários tornando o trabalho da equipe de enfermagem mais efetivo.

Assim, compreendemos que dentro de um ambiente acolhedor, com ações específicas bem elaboradas pelo enfermeiro e sua equipe inserindo a família nesse contexto, podendo desenvolver ações que despertem a atenção da criança e do adolescente para que sejam inseridos de forma integral prevenindo agravos.

ABSTRACT

This work aims to address the nursing care to children and adolescents in primary care. The research is in Integrative Review, with a descriptive study, with data analysis of nine articles relevant to the topic addressed in this study. For preparation of this integrative review were followed the steps outlined in the literature, namely the establishment of the issues and objectives of the integrative review, establishing the criteria for inclusion and exclusion of articles; definition of the information to be extracted from selected articles; analysis of results , discussion and presentation of results, and, last, the presentation of the review. Inclusion criteria were: articles available in the databases selected (SCIELO, and LILACS BIREME); articles available in Portuguese and articles that meet the objectives of the study. The study shows that much of the

population among children and adolescents is still absent health programs and that absence makes this audience more susceptible to illness. However, for these actions are effective within the Primary Care is required greater participation of children and adolescents. Therefore of utmost importance of promoting participation of children and adolescents and their parents in health policies developed for them, to promote health and prevent diseases.

Keywords: *Primary. Children and Adolescents. Nursing. Health*

5 REFERÊNCIAS

1 Brasil. Presidência da República. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [internet]. Brasília, DF; 1990. [acesso em 2013 abril 22]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

2 Higarashi LH, Baratiere T, Roecker S, Marcon SS. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Rev. enferm. UERJ; 19(3):375-380, jul.-set. 2011.

3 Beck CLC, Prochnow A, Silva RM. PRESTES, F. C.; TAVARES, J. P. Fatores que favorecem e dificultam o trabalho dos Enfermeiros nos serviços de atenção à saúde. Esc Anna Nery (impr.) 2010 jul-set; 14 (3): 490-495.

4 Sobral FR e Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

5 Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. 4. ed. Brasília: DF, 2006. 60 p.

6 Figueiredo GLA e Mello DF. A prática da enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2003, vol.11, n.4, pp. 544-551. ISSN 0104-1169.

7 Ferreira MA, Alvim NAT, Teixeira MLO, Veloso RC. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. Texto Contexto Enferm. 2007 Abr-Jun; 16(2):217-24.

8 Nunes ECDA e Silva LWS. A subjetividade de enfermeiros expressando em arte o significado do cuidado à família. Texto contexto - enferm. [online]. 2011, vol.20, n.3, pp. 453-460. ISSN 0104-0707.

9 Wernet M e Ângelo M. Mobilizando-se para a família: dando um novo sentido à família e ao cuidar. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2003, vol.37, n.1, pp. 19-25. ISSN 0080-6234.

10 Samico I, Hartz ZMA, Felisberto E, Carvalho EF. Atenção à saúde da criança: uma análise do grau de implantação e da satisfação de profissionais e usuários em dois municípios do estado de Pernambuco, Brasil. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. 2005, vol.5, n.2, pp. 229-240. ISSN 1519-3829.

11 Ermel RC e Fracolli LA. O trabalho das enfermeiras no programa de saúde da família em Marília/SP. Rev esc enferm USP. 2006; 40:533-9.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS OFERECIDOS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO PRIVADO

Alexandra maia Silva[1]
Ery Johnson da S. F. de Sousa[1]
Rafael Criston Fernandes do Nascimento[1]
Joana Batista Costa Neta[1]
Layzy saraiva Moura[1]
Katiuscia Medeiros [2]

RESUMO

O crescimento infantil não se restringe ao aumento de peso e altura, mas caracteriza-se por um processo complexo que envolve a dimensão corporal e a quantidade de células. O período escolar é chamado de momento de latência do crescimento. Desacelera-se a taxa de crescimento, e as mudanças físicas ocorrem gradativamente. No entanto, estão sendo armazenados recursos para o crescimento rápido logo adiante, na adolescência. A escola desempenha importante papel na formação dos hábitos alimentares, visto que é nesse ambiente que substancial proporção de crianças e adolescentes permanece por expressivo período de tempo diário. Desta feita foi desenvolvido um estudo de caráter transversal observacional em duas unidades de ensino privadas do Município de Mossoró/RN, com o consentimento das mesmas. Foi realizada uma avaliação visual dos alimentos comercializados nas cantinas das escolas entre os dias 29 e 30 de março de 2013. O objetivo principal deste trabalho é justamente analisar a realidade dos lanches servidos em escolas da Rede Privada de Ensino na cidade de Mossoró/RN, que possuem cantinas em seu interior, observando que tipo de alimentos são mais consumidos pelos alunos, como esses alimentos chegam até eles, além de perceber também como são escolhidos os alimentos que serão ofertados. Diante dos dados coletados foi possível diagnosticar que na escola, que continha acompanhamento com o nutricionista eram fornecidos alimentos mais saldáveis, já na escola que não havia acompanhamento com o nutricionista era comercializado mais alimentos não saldáveis podendo desencadear doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras chave: Cantina escolar. Alimentação saudável. Avaliação nutricional.

1 Graduandos (as) do Curso de Nutrição – Universidade Potiguar – UnP - Mossoró, RN
2 Professora especialista, ministrante da Disciplina Nutrição na Infância e Adolescência do Curso de Nutrição da Universidade Potiguar – UnP - Mossoró, RN.

1 Introdução

A preocupação com alimentação e o bem-estar físico e mental, a cada dia vem ganhando espaço entre toda a população, independente de sexo e classe social. É indiscutível que alguns usam dessa estratégia à procura do corpo perfeito seguindo os padrões de beleza ditados pela sociedade, mas há também aqueles que verdadeiramente demonstram preocupação em adotar um estilo de vida que possa trazer mais saúde e bem-estar1. A alimentação desempenha um papel primordial durante todo o ciclo de vida dos indivíduos, sendo que os hábitos que são adquiridos durante a fase escolar (infância e adolescência), tornam-se mais fáceis de serem mantidos durante a vida adulta e no envelhecimento[2].

É no convívio escolar que muitos desses hábitos são adquiridos, e diante da falta de tempo dos pais para o cuidado com lanches caseiros, a maioria se aproveita da comodidade oferecida pelos produtos que são comercializados nas cantinas das escolas da Rede Privada de Ensino, onde seus filhos desde cedo começam a consumi-los. Ressaltando que o senso comum já aponta que os lanches rápidos vendidos na maioria das cantinas escolares estão longe de serem considerados como uma alternativa saudável para crianças e adolescentes[3].

Nesta fase, as escolhas são muito influenciadas por fatores externos. É preciso estimular o estudante para que ele aprenda os benefícios de uma boa alimentação e que saiba fazer boas escolhas, não só na escola, mas em qualquer lugar. Infelizmente, na maioria das cantinas, é muito comum que as crianças passem a ter mais acesso a refrigerantes, doces, frituras e guloseimas que quando consumidas em excesso podem levar a um aumento de peso,4 que no futuro poderá fazer com que sejam portadoras de obesidade e muitas vezes alguma DCNT – Doença Crônica não Transmissível, como hipertensão, diabetes, problemas cardiovasculares e outros distúrbios que atualmente já são conhecidos como males da vida moderna,5e que se tornam comuns cada vez mais cedo na vida das pessoas.

O Ministério da Saúde já vem se preocupando com o que nossos estudantes estão consumindo nas escolas, não só das redes públicas, mas também na rede privada de ensino. O Manual das Cantinas Escolares: ***Promovendo Alimentação Saudável nas Escolas***; o projeto é uma iniciativa que visa à melhoria da alimentação na rede privada de ensino. O Manual traz informações que buscam incentivar as crianças a consumirem alimentos mais benéficos para nossa saúde e inclusive se referindo a alguns hábitos que possam substituir, por exemplo, as propagandas de refrigerantes, além de orientar que as cantinas tenham também a opção de frutas e biscoitos integrais, para que assim as crianças possam ter acesso a uma alimentação mais rica e saudável[7].

Atualmente a ferramenta mais segura e eficiente para combater distúrbios nutricionais, como a obesidade, é o investimento em medidas de saúde que dependem, por sua vez, dos interesses dos gestores de políticas públicas. Essas medidas incluem mudanças nas propagandas de alimentos e guloseimas destinadas ao público infantil, modificações no teor de gordura e açúcar dos alimentos, estímulo às famílias à prática de atividades físicas e, principalmente, a utilização da escola como local no qual as questões nutricionais possam ser debatidas e transmitidas às crianças[8].

O objetivo principal deste trabalho é justamente analisar a realidade dos lanches servidos em escolas da Rede Privada de Ensino na cidade de Mossoró/RN, que possuem cantinas em seu interior, observando que tipo de alimentos são mais consumidos pelos alunos, como esses alimentos chegam até eles, além de perceber também como são escolhidos os alimentos que serão ofertados.

2 Metodologia

Foi desenvolvido um estudo de caráter transversal observacional em duas unidades de ensino privadas do Município de Mossoró/RN, com o consentimento das mesmas. Foi realizada uma avaliação visual dos alimentos comercializados nas cantinas das escolas entre os dias 29 e 30 de março de 2013.

As escolas foram selecionadas de modo aleatório e levando em conta a disponibilidade das mesmas em participar da pesquisa, sendo devidamente informadas anteriormente; mediante oficio para que pudessem discorrer da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário próprio que continha espaços a serem preenchidos com identificação da escola, data da pesquisa, e com a relação dos seus alimentos comercializados, seguido do número de porções adquiridas e os respectivos preços da unidade; além de um espaço que deveria ser preenchido com informações como uma base de alimentos mais vendidos na cantina e as preferências dos consumidores além de outras observações que foram adquiridas através de uma entrevista realizada com os respectivos responsáveis pela cantina das escolas.

A pesquisa foi realizada em duas escolas particulares de grande porte, sendo que uma delas possui uma cantina que pertence à própria escola, onde o cardápio é desenvolvido por um nutricionista; enquanto que a outra possui uma cantina administrada por terceiros, sem a presença do profissional nutricionista.

3 Referencial Teórico

3.1 Alimentação na Fase Pré-escolar

A fase pré-escolar (de 1 a 6 anos de idade) é caracterizada pela redução da velocidade de crescimento e do apetite, grande interesse pelo ambiente e reduzido interesse pelos alimentos. A partir do 2º ano de vida, a criança

torna-se mais independente, tem mais condições de se comunicar, além de já possuir diversos dentes e apresentar sistemas metabólico e digestivo funcionando com capacidade igual ou semelhante aos sistemas do adulto. É momento, então, de estimular a criança a se alimentar sozinha, fazendo suas refeições em local adequado e, sempre que possível, junto aos demais familiares.[15]

Na fase pré-escolar, ocorre uma maturação progressiva da linguagem e da capacidade da criança se relacionar com o meio ambiente, especialmente com seus familiares e com seus amigos, e há uma crescente facilidade no manuseio da linguagem e na coordenação de ideias. Essa fase também é decisiva em termos de formação de hábitos alimentares, que tendem a se solidificar na vida adulta. Por isso, é importante estimular o consumo de uma alimentação saudável o mais precocemente possível.[15]

3.2 Alimentação na fase escolar

A idade escolar representa uma fase de transição entre a infância e a adolescência e compreende crianças de 7 anos de idade até a puberdade, aproximadamente 10 anos de idade. Nessa, fase se observa uma crescente independência da criança, momento em que começa a formar novos laços sociais com adultos e indivíduos da mesma idade. O período escolar é caracterizado, portanto, por uma maior sociabilização e independência, o que promove uma maior e melhor aceitação dos alimentos e um apetite voraz, que deve ser compatível com a atividade física e o estilo de vida do escolar.[14]

3.3 Prevalências de sobrepeso em Crianças e Adolescentes

Nas últimas décadas, a prevalência de sobrepeso e obesidade tem aumentado de forma preocupante em todo o mundo, sendo este crescimento observado tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento, como é o caso do Brasil[1]. A obesidade está associada ao desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo, a hipertensão arterial, hipercolesterolêmica, hiperlipidêmia, entre outras. [16]

O impacto ocasionado por estas patologias tem sido significativo em diversos setores da sociedade. No setor financeiro, estudos têm indicado que gastos com obesidade e doenças a ela relacionadas, têm aumentado de forma preocupante nos últimos anos. Além disso, a literatura tem apresentado fortes evidências referentes à qualidade de vida das diferentes populações ao redor do globo, apontando uma sensível diminuição na expectativa de vida de indivíduos que convivem com a obesidade por períodos prolongados. Diante desse quadro, a elaboração de estratégias de combate à obesidade tem sido centralizada em medidas que visam à prevenção, e não o tratamento desta doença, sendo o maior público-alvo destas estratégias, as crianças e os adolescentes.

Este delineamento de intervenção se justifica, uma vez que, inúmeras evidências indicam que crianças obesas têm forte probabilidade de se tornarem adultos obesos. Além disso, comportamentos que asseguram proteção ao surgimento da obesidade, quando iniciados durante a juventude, tendem a se perpetuar até a fase adulta.[16]

No que se refere à prevenção e tratamento da obesidade, é fundamental a utilização de um método confiável que identifique com segurança a sua presença. Neste contexto, a utilização do Índice de Massa Corporal (IMC) tem recebido forte aceitação por parte da comunidade cientifica envolvida com o estudo da obesidade, devido a sua fácil aplicação e sua relação estatística com a gordura corporal total em populações jovens.[16]

4 Resultados e Discussões

O lanche que é oferecido ao aluno na escola, é de suma importância para a vida do mesmo, pois os hábitos alimentares que são adquiridos na infância se tornam mais fáceis de serem levados para as outras fases de sua vida futuramente, a alimentação está diretamente ligada ao comportamento de cada um, e a escola, ao lado da família, torna-se responsável pela formação do cidadão ao longo da vida, o que não se descarta os hábitos alimentares.[7] Porém o que é observado hoje em dia é que as escolas oferecem cada vez mais alimentos de mais fácil preparação (fastfood) e que são geralmente pobres em micronutrientes e ricos em sódio, gorduras saturadas e açúcar.[8]

Entre essas escolas participantes, foram encontrados resultados bastante distintos entre si, mostrando em evidência a diferença de um cardápio de merenda escolar elaborado a partir das orientações de um nutricionista e outro onde não há a presença desse profissional.

As escolas foram denominadas como escola 1 e escola 2 para melhor visualização e avaliação dos resultados.

Na tabela 1 pode ser observada uma lista de alimentos que são oferecidos em uma instituição de ensino privada denominada escola 1 onde não há a supervisão de um nutricionista.

Tabela 1 – alimentos comercializados na escola 1 (Não há Acompanhamento de Nutricionista)

	Alimentos Oferecidos	G ml	Kcal	CHO	PTN	LIP	Preço por Unidade
Todos os dias	Coxinha (50 g)	50	141,5	17,50	5,00	6,00	R$ 2,00
	Empada (50 g)	50	179	23,50	3,50	8,00	R$ 1,50
	Rissole (35 g)	35	145	13,65	3,38	8,52	R$ 2,00
	Bolinha de queijo (50 g)	50	136	16,48	3,90	6	R$ 2,00
	Pastel de forno (25 g)	25	75	8,48	3,38	2,71	R$ 1,50
	Bolo confeitado (50 g)	50	179	26	2,68	7,38	R$ 2,50
	Suco de frutas (200 ml)	200	72	18	0,0	0,0	R$ 1,50
	Refrigerante (350ml)	350	137	--	---	--	R$ 1,50

Fonte: Dados de pesquisa, 2013

Estudos epidemiológicos apontam a direta ligação entre o consumo exacerbado desses alimentos e a prevalência de doenças cardiorrespiratórias, dislipidemias, diabetes, ainda na fase da infância 9. A obesidade é um fator que predispõe diversas dessas doenças e já é uma realidade na vida de muitas crianças no Brasil.10 Estima-se uma prevalência de 17,5 milhões de crianças com sobrepeso ou risco de sobrepeso atualmente no mundo11. Tais informações alarmam para a importância de um trabalho de promoção à saúde que deve ser direcionado às crianças cada vez mais cedo, [12] principalmente nas escolas onde muitos desses hábitos alimentares são adquiridos e é essencial a participação de um nutricionista na alimentação oferecida a esses alunos. [8]

Por conta do problema de saúde pública predisponente dos maus hábitos alimentares das pessoas, a presença de um nutricionista já é realidade em diversas instituições de ensino privado no Brasil. Sua função é estimular e influenciar hábitos saudáveis de alimentação através de diversos meios como a educação em saúde e a construção e supervisão de cardápio. [7]

A tabela a seguir mostra os alimentos consumidos pelos alunos da escola denominada "escola 2" onde há o acompanhamento de um nutricionista .Nesta escola, existiu a composição de um cardápio semanal com diferentes opções de lanches, sempre mantendo a preocupação com a busca por alimentação saudável e balanceada.

Tabela 2 – alimentos comercializados na escola 2 (Com Acompanhamento de Nutricionista).

Dia/dias da semana	Alimentos	Preço	G ml	Kcal	CHO	PTN	LIP
Todos os Dias	Sorvete de frutas	R$ 2,00	145	168	41,91	0,29	0,0
	Picolé de frutas	R$ 1,00	145	151	37	0,0	0,0
	Suco de frutas	R$ 1,00	200	72	18	00	00
Segunda-feira	Torta de frango	R$ 2,00	85	168	13,17	11,85	7,32
	Bolo de leite	R$ 2,00	30	95	16,56	0,58	2,51
	Torrada	R$ 2,00	8	24	4,72	0,64	0,24
	Empada de frango	R$ 2,00	50	179	23,50	3,50	8,00
Terça-feira	Cuscuz com ovo	R$ 2,00	85	156	19,66	4,40	7,09
	Torrada	R$ 2,00	8	24	4,72	0,64	0,24
Quarta-feira	Risoto de frango	R$ 2,00	50	89,21	13,09	5,25	1,58
	Torrada	R$ 2,00	8	24	4,72	0,64	0,24
	Empada	R$ 2,00	50	179	23,50	3,50	8,00
Quinta-feira	Lasanha de frango - carne	R$ 2,00	120	163,20	13,80	8,28	8,28
	Bolo fofo	R$ 2,00	30	107	15,73	1,61	4,43
	Sanduíche de carne - frango	R$ 2,00	120	232	15,29	13,06	13,55
Sexta-feira	Arroz de leite com paçoca	R$ 2,00	40	49,88	10,19	0,93	0,47
	Torrada	R$ 2,00	8	24	4,72	0,64	0,24
	Empada	R$ 2,00	50	179	23,50	3,50	8,00

Fonte: Dados de pesquisa, 2013

A preocupação com a consecução de um cardápio equilibrado e voltado para alimentos mais naturais, livres de conservantes, corantes, grandes quantidades de sódio e outros elementos químicos que geralmente fazem parte da composição dos alimentos industrializados é essencial para o combate à obesidade e consequentemente das doenças que geralmente estão a ela associadas. [13]

Segundo a direção da Instituição, o trabalho realizado pela nutricionista já acontece ao longo de três anos e não houve maiores problemas em relação à aceitação dessa alimentação por parte dos alunos. Os alimentos oferecidos são preparados na própria escola, em torno de 20 porções cada. Não há venda de refrigerantes, sendo permitido apenas suco de fruta, além de não serem comercializados picolés e sorvetes de sabor chocolate, privilegiando apenas aqueles feitos a partir de frutas. Não foi possível informar uma preferência dentre os alimentos consumidos por parte dos alunos pelo fato de todas as preparações comercializadas serem produzidas em quantidade proporcional à demanda de alunos, sendo dessa forma todos consumidos no dia referente à pesquisa.

5 Considerações Finais

O acompanhamento nutricional dos alimentos oferecidos em cantinas escolares de escolas privadas seria uma alternativa extremamente necessária e relevante no sentido de contribuir para a busca de uma melhor qualidade de vida das crianças e adolescentes que fazem seus lanches nestes espaços. Foi possível observar que, na instituição onde não houve em qualquer momento a presença do profissional nutricionista, percebeu-se perfeitamente um leque de alimentos, a preços acessíveis, que o próprio senso comum já conhece como inadequados, principalmente para pessoas que estão em fase de crescimento, desencadeando possivelmente doenças relacionadas à má alimentação.

No Brasil existe a Portaria Interministerial nº 1010, de 8 de maio de 2006, que institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Trata-se de uma legislação específica que versa sobre o oferecimento de lanches em cantinas de escolas públicas e privadas e busca contribuir para que as alimentações típicas dos famosos fastfood, venham a ser evitadas nos espaços escolares. A referida portaria mostra a preocupação das autoridades governamentais justamente com o alto índice de doenças na infância e adolescência, geradas por hábitos alimentares inadequados, visando sobre tudo à construção de uma cultura alimentar equilibrada, que possa prevenir doenças e promover um estilo de vida mais saudável.

Pesquisas como essa são de suma importância para se analisar a realidade das merendas servidas nestes espaços e que posteriormente podem ser repetidas, analisando um número maior de escolas e reforçando nelas a importância da presença de nutricionista que pode contribuir essencialmente para uma educação alimentar mais eficaz e adequada.

ABSTRACT

The infant growth is not restricted to the increase in weight and height, but is characterized by a complex process that involves the body size and the number of cells. The school period is called the time lag in growth. Slows the rate of growth, and physical changes occur gradually. However, resources are being stored for rapid growth just ahead in adolescence. The school plays an important role in shaping eating habits, as it is in this environment that a substantial proportion of children and adolescents remains a significant period of time everyday. This time we developed a cross-sectional observational study in two teaching units private Municipality Mossley / RN, with the consent of the same. We performed a visual assessment of the food sold in school canteens between 29 and 30 March 2013. The main objective of this paper is to analyze the reality of snacks served in schools Private Network Teaching in the town of Mossley / RN, which have canteens inside, observing what kind of foods are consumed by students, as these foods reach them, and also notice how foods are chosen that will be offered. From the data collected it was possible to diagnose it in school, which contained up with the nutritionist was supplied foods saldáveis since the aviation school that does not follow the nutritionist was not marketed more saldáveis foods can trigger chronic diseases.

Keywords: *School canteen. Eating healthy. Nutritional assessment.*

6 REFERÊNCIAS

1 Vitolo MR. Nutrição da gestação ao envelhecimento. 1 ed. Rubio Rio de Janeiro. 2008.

2 Viana V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. Análise Psicológica (2002), 4 (XX): 611-624.

3 Schiller MR. Nutrição incrivelmente fácil. Rio de Janeiro: Guanabara koogan; 2004.

4 Fernandes PS, . Bernardo CO, Campos RMMB, Vasconcelos FAG . Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. J Pediatr (Rio J). 2009;85(4):315-321.

5 Mahan LK, Escott-stump S. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia, 12ºed.Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.

6 Eisenstein E, Coelho KSC, Coelho SC, CoelhoMASC. Nutrição na adolescência; J. pediatr. (Rio J.). 2000; 76 (Supl.3): S263-S274.

7 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual das cantinas escolares saudáveis : promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

8 Willhelm FF. Alimentação saudável na escola: qualidade nutricional e adequação á legislação vigente das cantinas escolares da rede pública estadual de porto alegre [TCC]. Universidade federal do Rio grande do Sul; porto alegre ; 2009.

9 Guedes DP ,Guedes JERP.Atividade Física, Aptidão Cardiorrespiratória, Composição da Dieta e Fatores de Risco Predisponentes às Doenças Cardiovasculares.2001.

10 BARRETO ACNG, BRASIL LMP, MARANHÃO HS. Sobrepeso : uma nova realidade no estado nutricional de pré--escolares de Natal, RN. RevAssocMedBras 2007; 53(4): 311-6.

11 OPAS. Obesidade e Excesso de peso. In: Organização Pan-Americanada Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: Organização Pan--Americana da Saúde; 2003. p.27-34.

12 Achutti A. Prevenção de doenças cardiovasculares e promoção da saúde ; 2012.
Dolinsky M. Nutrição funcional. São Paulo:ROCA; 2009.

13 Oliveira JED, Marchini JS. Ciências Nutricionais: aprendendo a aprender, 2º ed. São Paulo: SARVIER; 2008.

14 Pontes J, Simon J. Nutrição e metabolismo: Caminhos da nutrição e terapia nutricional da concepção à adolescência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

15 Mazzilli, RN . Estudo para avaliar a alimentação do pré escolar através de médias do consumo familiar. Rev. Saúde pública; São Paulo, 8: 375-89, 1984.

16 Campos LA, Leite AJM, Almeida PC. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares do município de Fortaleza, Brasil. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 7 (2): 183-190, abr. / jun., 2007.

ATIVIDADES LÚDICAS NA FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Ingrid Garcia de Sena[1]
Paloma Rodrigues Cordeiro[1]
Rafaella Lócio[1]
Sarah Mabel Santos Ferreira[1]
Sonnally Sandja Alves da Cunha[1]
Tais Martins[1]
Mariana Mendes Pinto[2]

RESUMO

Este trabalho trata de um relato de experiências vividas por profissionais da área da fisioterapia pediátrica que fazem uso das atividades lúdicas no atendimento aos seus pacientes. O objetivo deste estudo foi discorrer sobre a importância dessas atividades no tratamento pediátrico e as diferentes visões de cada profissional sobre o assunto. Para isso, foi elaborado um questionário com dez perguntas, entre objetivas e subjetivas, sobre a importância do uso da ludoterapia, destacando pontos importantes como a aceitação e interação das crianças durante o atendimento. Foram entrevistados 10 profissionais da área pediátrica no seu local de trabalho e os dados foram analisados através de uma estatística descritiva. A partir dos resultados obtidos, pode-se observar que a ludoterapia já é constante nos atendimentos pediátricos e que muitos profissionais optam por esse tipo de atividade nas suas clínicas diante dos resultados que encontram nos seus pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Atividades Lúdicas. Fisioterapia. Pediatria. Brincar.

1 Acadêmica de Fisioterapia do 5° período da Universidade Potiguar
2 Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Dermato-Funcional e Desenvolvimento Infantil

1. INTRODUÇÃO

As atividades lúdicas, aos poucos, têm-se tornado alvo frequente no atendimento pediátrico, visto que brincar é um processo fundamental no desenvolvimento infantil. É através delas que a criança explora o meio em que vive e a si mesmo, descobrindo novas habilidades, novos valores e novas experiências, além de promover sua autonomia, desenvolver sua linguagem, seu pensamento e sua forma de socializar-se com outras pessoas.[1]

Para Kishimoto[6],

> Ao permitir à ação intencional (afetividade), a construção de representações mentais (cognição), a manipulação de objetos e desempenho de ações sensório-motoras (físico) e as trocas nas interações (social), o jogo contempla várias formas de representação da criança ou suas múltiplas inteligências, contribuindo para a aprendizagem e o desenvolvimento infantil.6

Dessa forma, a Fisioterapia Pediátrica ampliou o uso de uma abordagem com bases técnicas especializadas, buscando integrar os objetivos fisioterápicos com atividades lúdicas e sociais, que ocorrem de maneira intencional e planejada pelo Fisioterapeuta durante os atendimentos.[2] Essas atividades vão estimular à criança através de situações funcionais vivenciadas no dia a dia, reabilitando suas funções e habilidades já existentes e estimulando outras, possibilitando a elas um espaço para expressarem seus sentimentos a respeito de experiências, ansiedades, ensinando-as a lidar melhor com suas próprias dificuldades.[4]

O início da Fisioterapia ocorre com a avaliação, que busca identificar as dificuldades e limitações de cada criança, e posteriormente é elaborado o programa terapêutico, de acordo com as necessidades da criança, juntamente aos pais. Contudo, apesar de toda produção científica que comprova a importância das atividades lúdicas na infância, observa-se que há uma privação de espaços que proporcionem estímulos para que a criança brinque e desenvolva suas potencialidades. Nesse sentido, será abordado no presente estudo, a utilização das atividades lúdicas na Fisioterapia Pediátrica, cujo objetivo visa à importância do brincar terapêutico no tratamento infantil.

2. METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma pesquisa de campo de caráter descritivo sobre o uso das atividades lúdicas na Fisioterapia pediátrica. A amostra deste estudo foi composta por 10 profissionais da área da saúde, sendo estes Fisioterapeutas Pediátricos, de ambos os sexos.

A coleta de dados foi realizada, estabelecendo-se previamente um contato direto com cada profissional. As pesquisadoras abordaram os profissionais em seu local de trabalho, durante o intervalo de seus atendimentos e expuseram os objetivos e procedimentos do estudo. Caso concordassem com a participação, teria início a aplicação do questionário.

Os 10 questionários foram respondidos entre os dias 26 e 29 de abril de 2013 e a identidade dos profissionais mantida em sigilo. O questionário utilizado foi o desenvolvido pelas discentes do grupo e avaliado pela orientadora do trabalho. Constituído por 10 questões, o questionário abordou como principais quesitos: a importância das atividades lúdicas e o seu reconhecimento na fisioterapia pediátrica, a valorização destas atividades diante dos profissionais e o interesse observado em relação aos pacientes que utilizaram esse tratamento.

3. RESULTADOS

O questionário elaborado (Anexo 1) foi analisado através de cálculos realizados levando em consideração alguns pontos. Os 10 sujeitos entrevistados têm idade média de 36 anos, são de ambos os sexos e possuem nível de ensino superior.

Na análise dos questionários aplicados, pode-se perceber que todos os entrevistados acrescentam no seu tratamento pediátrico as atividades lúdicas, onde 50% destes fazem uso das atividades desde que se formaram, 30% pouco tempo após sua formação e somente 20% relatou que começaram a utilizar esse tipo de tratamento recentemente. A faixa etária onde mais se aplica essas atividades ficou entre 6 e 10 anos, aparecendo com 60% dos resultados, 1 a 5 anos com 20% e 11 a 15 anos com 20% também.

Segundo os profissionais entrevistados, a interação dos pacientes ao tratamento é completamente satisfatória, pois 10 (100%) dos entrevistados responderam ser de suma importância o tratamento lúdico e que as crianças colaboram e participam muito mais diante desse tipo de atividade, além de perceberem uma melhora significativa no quadro clínico do paciente. Porém, 30% deles afirmaram que, muitas vezes, não há uma boa aceitação de pais e cuidadores diante do tratamento proposto, mas a maioria (70%) afirmou que há sim uma boa aceitação e que estes pais acabam confiando muito mais na ludoterapia por verem resultados.

Diante dos mais diversos tipos de tratamento na área pediátrica, 80% dos profissionais relataram utilizar estas atividades lúdicas juntamente com outras atividades e apenas 20% relatou que fazem uso restrito da ludoterapia no tratamento. Porém, em mais uma unanimidade, todos os entrevistados concordam que o tratamento não deve seguir apenas o padrão tradicional e deve ser aberto para outro tipo de atividade.

No último quesito do questionário, sendo este subjetivo, questionou-se aos entrevistados quais as maiores dificuldades encontradas no tratamento pediátrico e as principais respostas obtidas foram: pouca participação de alguns pais e cuidadores; as crianças, muitas vezes, não

querem parar de realizar as atividades recreativas e se recusam a fazer a outra parte do tratamento; muitos pais não aceitam que as crianças façam um tratamento através de brincadeiras; existem casos onde o paciente só quer fazer a mesma atividade e não abre espaço para outro tipo de atividade lúdica; nem sempre os responsáveis (nesse caso, quando não são nem pai nem mãe) passam as orientações necessárias para família; acontecem casos de pais pedirem para os filhos comunicar-nos que não querem realizar as atividades propostas.

3.1 Tabela dos Resultados

1- Realiza Atividades Lúdicas no seu tratamento pediátrico?	Sim 100%		Não 0%
2- A partir de quando você começou a utilizar essas atividades?	Desde que se formou 60%	Pouco tempo depois de formado 30%	Recentemente 10%
3- Em qual faixa etária você utiliza essas atividades com mais frequência?	1 a 5 anos 20%	6 a 10 anos 60%	11 a 15 anos 20%
4- Você acha que as Atividades Lúdicas são importantes para interação e tratamento dessas crianças?	Sim 100%		Não 0%
5- Quando diversifica o tratamento, utiliza apenas atividadesLúdicas ou utiliza outros tipos de atividades?	Apenas as atividades lúdicas 20%		Utiliza outras atividades 80%
6- Você acha que o tratamento deve seguir o padrão tradicional ou deve ser aberto para outros tipos de atividades?	Deve seguir o padrão 0%		Aberto para outras atividades 100%
7- Em relação às crianças, há colaboração e participação quando se realizam as Atividades Lúdicas?	Sim 10%		Não 0%
8- Há uma boa aceitação diante dos pais e cuidadores?	Sim 70%		Não 30%
9- Percebe melhora no paciente quando realiza Atividades Lúdicas?	Sim 100%		Não 0%

Fonte: Dados de pesquisa, 2013

4. DISCUSSÃO

O objetivo da pesquisa foi verificar a existência de fatores que pudessem ressaltar a importância do uso das atividades lúdicas como um tratamento fundamental no atendimento ao paciente. Os resultados demonstram de forma positiva a associação entre as atividades, a interação e a aceitação do tratamento, visto que a unanimidade dos profissionais avaliados afirmou fazer uso destas atividades no seu atendimento, exaltando, a importância do lúdico para a melhoria dos seus pacientes.

Reforçando o resultado acima, grande parte dos entrevistados afirmou que os pais aceitam tranquilamente esse tipo de tratamento com seu filho e que percebem, juntamente com o profissional, a melhoria da criança, seja na clínica ou realizando suas atividades em casa. Esse resultado pode ser comparado com uma pesquisa feita em Minas Gerais, na Universidade das Alfenas, onde ao questionar sobre o brincar na infância, 14 (100%) dos entrevistados responsáveis pelas crianças, o consideraram extremamente importante e citaram que um fator essencial para o desenvolvimento da criança é, sem dúvida, o brincar.[2]

A análise dos resultados também destacou que no item 2, onde se questiona há quanto tempo estes profissionais utilizam as atividades no seu atendimento, uma maioria significativa (60%) afirmou que se utiliza deste recurso desde que se formou, comprovando assim que as atividades são eficazes, já que muitos dos entrevistados se formaram há bastante tempo e ainda continuam vendo resultado nos pacientes que são submetidos ao tratamento lúdico.

No item cinco, 80% dos entrevistados afirmou realizar as atividades associadas a outros recursos, demonstrando que esse tipo de tratamento, além de favorecer um bom

resultado de forma exclusiva, pode ser conciliado com outras atividades, para aprimorar e enriquecer o tratamento. Esse resultado pode estar relacionado ao item seis, onde 10 (100%) dos entrevistados afirmaram que não se deve restringir o tratamento pediátrico ao padrão tradicional, mas sim diversificá-lo, realizando outras atividades que proporcionem um bem-estar ao paciente. Pode-se comparar este resultado com um estudo realizado na Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE), SP, em 2007, onde crianças hospitalizadas, submetidas também à fisioterapia, recebiam diariamente a visita de animais de estimação antes ou durante o atendimento, onde os resultados encontrados foram que a criança se esquecia da dor devido em uma maior atenção dada ao animal no momento da fisioterapia, melhorando assim seu estado de interesse diante da atividade.5

Corroborando com uma pesquisa realizada por estudantes universitários na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, MG, em 2010, sobre a satisfação dos clientes hospitalizados em relação à ludoterapia, onde 76,15% dos entrevistados confirmaram como ótimo a atuação e interação deles diante do tratamento, nosso trabalho confirmou que 10 (100%) dos entrevistados percebem o crescimento participativo e atuante das crianças quando se aplica um tratamento voltado à ludoterapia, considerando este um fator extremamente importante no seu atendimento.[3]

Da experiência, observou-se que o brincar possibilita o relacionamento da criança com seu próprio corpo e com o meio que a cerca, pois no contexto abordado, as brincadeiras facilitam à criança o entendimento que, muitas vezes, um padrão tradicional de tratamento não proporciona. É através do brincar que a criança desperta o interesse pelo mundo, pelas pessoas e pela forma de como ela vê este mundo ou por quais meios esta criança está se percebendo e percebendo os outros. Este presente estudo aponta para a necessidade de novos tratamentos pediátricos e a inclusão das atividades lúdicas como padrão de tratamento, ultrapassando os limites do tratamento tradicional e cansativo, fazendo com que a criança goste do que lhe é proposto, ajudando a alcançar mais facilmente sua reabilitação.

LEISURE ACTIVITIES IN PEDIATRIC PHYSICAL THERAPY

ABSTRACT

This work it is an account of experiences lived by professionals in the pediatric physical therapy making use of play activities in patient care. The aim of this study was to address the importance of these activities in pediatric treatment and the different views of each professional on the subject. For this purpose, a questionnaire was developed with ten questions between objective and subjective, on the importance of using play therapy, highlighting important points such as acceptance and interaction of children during the service. We interviewed 10 pediatric professionals in their workplace and the data were analyzed by calculation. From the results obtained it can be seen that play therapy is already constant in pediatric care and that many professionals choose this type of activity in their clinics at the results they find in their patients.

Key-words: *Playful activities, physiotherapy, pediatrics, play.*

5 REFERÊNCIAS

1. Santos CA, Marques, M.E., Pfeifer, L.I.,A brinquedoteca sob a visão da Terapia Ocupacional: Diferentes Contextos, Cadernos da Terapia Ocupacional da UFSCar, 2006.

2. Castro, P.D., AndradeE, C.U.B., Mendes, M., Luiz, E., Barbosa, D., Santos, L.H.G., Brincar como Instrumento Terapêutico, UNIFENAS, MG, Brasil, 2010.

3. Simões. A.L.A., Maruxo, H.B., Yamamoto, L.R., Silva, L.C., Silva, P.A., Satisfação de clientes hospitalizados em relação às atividades lúdicas desenvolvidas por estudantes universitários, UFTM, MG, Brasil, 2010.

4. Favero, L., Dyniewicz, A.M., Spiller, A.P.M., Fernandes, L.A., A promoção do brincar no contexto da hospitalização

infantil como ação de enfermagem: relato de experiência,UTP,PR, 2007.

5. Vaccari, A.M.H., Almeida, F.B., A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas, Fehiae, SP, Brasil, 2007.

6. Braccialli, L.M.P., Manzine, E.J., Reganham, W.G., Contribuição de um programa de jogos e brincadeiras adaptados para a estimulação de habilidades motoras em alunos com deficiência física, UNESP, SP, Brasil.

6. ANEXO

QUESTIONÁRIO

Tema: Atividades Lúdicas na Fisioterapia Pediátrica
Idade: Sexo: M ( ) F ( )

1.Realiza Atividades Lúdicas no seu tratamento pediátrico?
SIM ( ) NÃO ( )

2.A partir de quando você começou a utilizar essas atividades?
Desde que me formei ( )
Poucos anos após a minha formação ( )
Comecei agora, não faz muito tempo ( )

3.Em qual faixa etária você utiliza essas atividades com mais frequência?
1 à 5 anos ( ) 6 à 10 anos ( ) 11 à 15 anos ( )
4.Você acha que as Atividades Lúdicas são importantes para interação e tratamento dessas crianças?
SIM ( ) NÃO ( )

5.Quando diversifica o tratamento, utiliza apenas Atividades Lúdicas ou utiliza outros tipos de atividades?
Sim ( ) Não, utilizo também outros tipos ( )

6.Você acha que o tratamento deve seguir o padrão tradicional ou deve ser aberto para outros tipos de atividades?
Sim ( ) Não, deve ser aberto a outros tipos de atividades ( )

7.Em relação às crianças, há colaboração e participação quando se realizam as Atividades Lúdicas?
Sim ( ) Não ( )

8.Há uma boa aceitação diante dos pais e cuidadores?
Sim ( ) Não ( )

9.Percebe melhora no paciente quando realiza Atividades Lúdicas?
Sim ( ) Não ( )
10.Quais dificuldades você encontra no tratamento pediátrico?

BENEFÍCIO DO MÉTODO MÃE-CANGURU NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO

Ana Tercya Venancio Rocha[1]
Caroline Lacerda Gonçalves[1]
Esmirna Maria de Oliveira Carvalho[1]
Jivagda Ramonna Ferreira dos Santos[1]
Talita Filgueira da Fonseca[1]
Ilze Tatiana Lima Aragão[2]

RESUMO

O período gestacional é composto de 40 semanas, sendo que cada mulher apresenta seus aspectos metabólicos, nutricionais e fisiológicos. As alterações sistêmicas se iniciam logo após a concepção e perduram até o puerpério. O vínculo afetivo entre mãe e filho começa durante a gestação, tudo que a futura mãe deseja é uma gestação tranquila e sem intercorrências, mas nem sempre é possível, quando a gravidez se torna de risco, vindo a ter parto prematuro. Com isso, o número elevado de neonatos de baixo peso constitui um importante problema de saúde e representa um alto percentual na morbimortalidade. O estudo objetiva conhecer os benefícios do Método Mãe-Canguru nas maternidades que atendem bebês prematuros e de baixo peso. A pesquisa consiste em uma revisão de literatura, de caráter exploratório com abordagem qualitativa. Os dados coletados ocorreram de Fevereiro a Abril de 2013. As fontes de informações foram documentos do Ministério da Saúde e as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Em 1978 foi criado o Método, programa que atualmente se situa na Política Nacional de Humanização, fundamenta-se em programas que objetivam humanizar as práticas de cuidados, melhorando as condições de saúde do bebê. Assim, evidencia a importância do MMC e como os seus benefícios são vastos tanto para a puérpera, como para o neonato, promovendo uma vivência única, deixando-as próximas de seus bebês da mesma forma como ocorre em outros aspectos do cuidado neonatal. Entretanto, os desafios ainda são muitos, pois o desenvolvimento do MMC requer estratégias comprometidas com educação permanente de toda equipe envolvida.

PALAVRAS-CHAVES: Gestacao. Neonatos. Metodo Mae-Canguru.

1 Graduando do curso de Fisioterapia da UnP- Campos Mossoró.
2 Pós-Graduada em Terapia Intensiva e professora da UnP-Campos Mossoró.

INTRODUÇÃO

O período gestacional é composto de 40 semanas, mas cada mulher possui diferentes aspectos metabólicos, nutricionais e fisiológicos. Suas alterações sistêmicas se iniciam logo após a concepção e perduram até o puerpério. No primeiro trimestre, ocorrem algumas mudanças biológicas devido à grande divisão celular, bem como algumas alterações hormonais e por este motivo os enjoos, vômitos e a consequente falta de apetite, sendo tudo isso normal não causando danos ao bebê e muito menos à mãe. Já no segundo e terceiro trimestre, são considerados um período em que as condições ambientais se tornam de grande importância para o desenvolvimento do feto. Nessas fases, é essencial ter cuidados adequados em relação ao estilo de vida saudável e tranquilo, pois são de grande importância para o crescimento e desenvolvimento do feto[1].

O vínculo afetivo entre mãe e filho começa durante a gestação e esse vínculo se intensifica no decorrer da gravidez. Tudo que a futura mamãe deseja é uma gestação tranquila e sem intercorrências. No entanto, nem sempre assim acontece, onde muitas vezes a gravidez se torna de risco, ocorrendo um parto prematuro, fazendo com que o bebê diante destes transtornos inesperados venha ao mundo antes do tempo previsto. Esse nascimento adiantado deixa a mãe com medo e insegura, pois encontra diante dela uma criança prematura, frágil, incapaz de sobreviver sem cuidados especiais e intensivos[2].

Os recém-nascidos prematuros apresentam dificuldades respiratórias, hipotermia, diminuição da função renal, deficiência do aparelho digestivo, diminuição da temperatura corporal, maior propensão a hemorragias. O número elevado de neonatos de baixo peso ao nascimento (peso inferior a 2.500g sem considerar a idade gestacional) constitui um importante problema de saúde e representa um alto percentual na morbimortalidade neonatal. Além disso, tem graves consequências, tanto de saúde, quanto social. Salientando que o nascimento prematuro apresenta-se como uma situação traumática para a mãe, pois, traz o risco de perda iminente [2,3].

Ressalva-se que a aplicação dos avanços científicos e tecnológicos, o cuidado e o acolhimento nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) têm possibilitado maior sobrevida de crianças prematuras de baixo peso. Entretanto, o nascimento prematuro é uma experiência emocionalmente estressante para a mãe e sua família. A separação dá a sensação de perda iminente podendo afastar a mãe de seu filho prematuro e, com isso, prejudicar a formação do vínculo entre eles. Com isso, enfatiza-se a importância da humanização no atendimento a essa população, a qual tem estimulado os profissionais de saúde a repensarem suas práticas, buscando a transformação da realidade no dia a dia do cuidado. Ordeiramente, a humanização da assistência é caracterizada não só pela atuação profissional segura e disponibilização de condições hospitalares adequadas, mas também a utilização do toque suave durante a prestação de cuidados e o conhecimento do psiquismo fetal, da mãe e da família[4].

Neste ínterim e na perspectiva de uma assistência humanizada, em 1978 foi criado o Método Mãe-Canguru (MMC) pelo Dr. Edgar Rey Sanabria e desenvolvido em 1979 pelo Instituto Materno-Infantil de Bogotá, na Colômbia, constitui, na contemporaneidade, uma importante estratégia que busca promover um melhor desenvolvimento do bebê nascido prematuramente.

Já no Brasil, o MMC foi implantado a partir da Portaria de nº 693 de 5 de julho de 2000 estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS), que aprovou a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP). Surgindo para minimizar as deficiências de infraestrutura no sistema público de saúde, cujo impacto traria repercussões sobre a mortalidade extremamente alta entre os neonatos de baixo peso nas unidades neonatais durante os anos 705.

O programa mãe-canguru se situa dentro da Política Nacional de Humanização, que se fundamenta em programas e tem como objetivo humanizar as práticas de cuidado no Sistema Único de Saúde – SUS. Nesse contexto, o programa pretende não só favorecer a melhora das condições de saúde do bebê, apresentando uma nova forma de cuidado, mas também incentivar a formação do vínculo entre mãe e bebê. Ou seja, o MMC foi desenvolvido com a ideia de que, a colocação do recém-nascido contra o peito da mãe, promoveria maior estabilidade térmica, substituindo as incubadoras, permitindo alta precoce, menor taxa de infecção hospitalar e consequentemente melhor qualidade da assistência com menor custo para o sistema saúde. O contato íntimo da mãe com seu filho pode interferir positivamente na formação do vínculo mãe-filho e na relação dessa criança com o mundo, resgatando a autoestima dos pais e fazendo com que se sintam úteis e participem ativamente da recuperação de seu recém-nascido[3,2,4].

A criação do método objetivava suprir a falta de recursos materiais e financeiros, a qual impedia que os bebês ficassem integralmente nas incubadoras, como pontuam. Posteriormente é que se constataram benefícios desse método no desenvolvimento dos bebês, mantendo-os com a temperatura corporal estável, uma melhor oxigenação durante o procedimento, proporcionando ciclos regulares de sono profundo diminuindo os períodos de agitação e choro, o RN apresenta um aumento de peso corporal mais rápido. O método MC mantém períodos de alerta mais prolongados e interativos[3, 6].

Desta forma, o presente artigo teve por objetivo conhecer as percepções de puérperas frente à utilização do MMC durante a internação hospitalar do bebê. Chamando a atenção para os benefícios do Método Mãe-Canguru

nas maternidades que atendem bebês prematuros e de baixo peso.

METODOLOGIA

A pesquisa consiste em uma revisão de literatura, de caráter exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu de Fevereiro a Abril de 2013, utilizando como fonte de informações documentos do Ministério da Saúde e as bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latinoamericana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para tanto, utilizou-se como as palavras-chaves cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Gestação. Neonatos. Método Mãe-Canguru.

RESULTADO E DISCUSSÕES

O motivo do parto prematuro na maioria dos casos é bastante difícil definir a causa, porém, as possíveis causas podem se enquadrar em situação que envolva: sangramento uterino (alterações da placenta, ocasionando o rompimento precoce), distensão uterina em excesso (casos de gemelar ou grande produção de líquido amniótico), estresse psicológico ou físico (podem induzir na produção de hormônios que estimulam as contrações), infecção ou inflamação, hipertensão crônica, pré-eclampsia e doenças crônicas (tuberculose, sífilis etc.)[10].

Neste sentido, o neonato prematuro ou pré-termo nasce com a idade gestacional menor que 37 semanas e a imaturidade extrema aparece naqueles nascidos com menos de 28 semanas de gestação3. Enquanto o período neonatal compreende os primeiros vinte e oito dias de vida do bebe após o nascimento[7].

O recém-nascido pré-termo deve ser classificado em três grupos distintos de idade gestacional e esta classificação tem o objetivo de antecipar possíveis afecções mais frequentes em cada grupo. São eles: o RN pré-termo extremo é aquele que se encontra com idade gestacional entre 26 a 30-6/7 semanas, o RN pré-termo moderado se refere àquele com 31 a 35-6/7 semanas e o RN limítrofe e ou tardio, encontra-se entre 36 a 36-6/7 semanas[8].

Prematuro extremo de baixo peso (EBP) apresenta vários fatores que comprometem o seu crescimento, destacando-se a limitação na oferta nutricional durante a internação em UTI, a inadequação nutricional após a alta, as doenças crônicas, a elevada morbidade e necessidade de reinternações nos primeiros anos, bem como a baixa condição socioeconômica familiar e má qualidade dos cuidados no lar[9].

Os prematuros tardios estão sendo o principal foco de atenção, uma vez que muitas crianças estão nascendo antes das 40 semanas de gestação, assim aumentando as taxas de prematuridade, onde os prematuros tardios são responsáveis por 70% do nascimento prematuro. As taxas dos prematuros tardios aumentaram por conta de alguns fatores que incluem as transformações demográficas, gestação múltipla, gestação na adolescência e em mulheres com idade ≥ 40 possui, mas predominância para o pré-termo tardio[10].

A prática do método canguru envolve o contanto pela pele o mais cedo possível entre a mãe e o RN. Porém, essa prática envolve também a equipe de saúde, irmãos, avós e as redes de apoio familiar e social. Colocar o RN em posição canguru representa mantê-lo com o mínimo de roupa possível para que o contanto pele a pele se intensifique, recomendando assim a mãe a estar com a região de tórax despida e o RN apenas com fralda, sendo colocado contra o peito na posição vertical. Após ser colocado na posição correta, utilizam-se as faixas que podem ser inclusive a própria roupa da mãe[11].

No Brasil se desenvolveu uma pesquisa onde se comparou os RN internados em UTIN convencional e UTIN com o método canguru onde foi encontrada uma vantagem pequena entre os usuários do método em intercorrências clínicas tempo de internação hospitalar em menor percentual de reinteração, além de relatos de mães que sentem desenvolver melhor seu papel de mãe junto ao filho e um conforto maior ao levá-lo para casa após a alta hospitalar[11].

A aplicação do método é desenvolvida em três etapas, onde a primeira etapa se inicia logo após o nascimento de um recém-nascido pré-termo que necessite de uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e de cuidados intermediários, sendo um período de adap¬tação e treinamento, onde a mãe deve receber as orientações quanto aos cuidados, a serem realizados com seus filhos. Nesse momento, a mãe deve ser acompanhada pela equipe assistencial orientando sobre medidas de controle de infecção, lavagem das mãos adequada, cuidados com a higienização, procedimentos e as particularidades do ambiente, a partir disto a posição canguru começa a ser realizada dependendo do quadro clínico do bebê, promovendo o toque adequado e o contato pele-a-pele com a criança. Através do toque, a mãe mostra que com o contato ela pode ser o agente modulador para o bem-estar do bebê. Nesta etapa também deve ser estimulada a amamentação, ajudando no aprendizado do bebê com a sucção, lembrando sempre à mãe em ter os devidos cuidados com as mamas. A posição do método Canguru deve ser usada sempre que possível e desejada. A primeira etapa termina quando o RN se encontra estável e pode contar com o acompanhamento da mãe na segunda etapa[11,15,16].

Na segunda etapa, o recém-nascido se encontra na UTI neonatal estável, podendo ficar acompanhado de sua mãe podendo inclusive ser transferido para uma enfermaria se ambos (mãe e filho) preencherem os critérios importantes para permanecerem nesse ambiente[11]. Passada a segunda etapa, é necessário obedecer a alguns critérios

para receber a alta hospitalar e passar para a terceira etapa, que é o compromisso materno e familiar para a realização da posição canguru pelo maior tempo possível, que atinja o peso mínimo do RN 1.600g e que mantenha o ganho de peso adequado nos três dias que antecedem à alta[12].

A participação da mãe no MMC não é obrigatória, segundo o Ministério da Saúde (sugere-se que um adulto realize o posicionamento), porém, a presença da genitora é vista como uma forma privilegiada de cuidado. Por favorecer o aleitamento materno, a formação do vínculo mãe-filho e a recuperação do recém-nascido[4].

O ganho de peso é muito importante, pois ajuda na evolução mais rápida dos prematuros que se torna estável fisiologicamente, a uma boa sucção que é decorrente do processo de alimentação, sendo, mais adquirido pelo contato entre mãe e filho onde existe um maior vinculo entre a pele, assim ajudando numa alta hospitalar precoce[13].

O contato pele a pele entre mãe e recém-nascido promove a liberação de ocitosina materna que eleva a temperatura da mãe, funcionando como grande fonte de calor para o RN e se o mesmo for um RN prematuro acima de 1.200g e em um bom estado geral, esse contato diminui o risco de hipotermia nas primeiras horas de vidas sem nenhum efeito adverso[14].

Além disso, o método canguru abrange diversos outros benefícios como o aumento do vínculo mãe-pai-filho, fazendo com que os pais e filho se conheçam, estimulando-os a participar dos cuidados de seu filho, aprimorando o manuseio com o RN. A aproximação dos pais e familiares ajuda no melhor desenvolvimento neuro comportamental e psicoativo do recém-nascido pré-termo de baixo peso[11].

Neste ínterim, a aplicação do método reduz o risco de infecção hospitalar, o estresse e a dor, além de diminuir os períodos de agitação e choro, proporcionando ciclos de sono profundo e regulares. Com o RN mantido na posição canguru, acaba estimulando o aleitamento materno, favorecendo maior frequência, precocidade e duração, pois o mesmo é posicionado entre os seios. O método traz uma grande contribuição para o RN corrigindo as situações de risco como o ganho de peso inadequado, sinais de refluxo, infecções e apneias. No entanto, o MMC também contribui para a otimização dos leitos de UTI, pois com sua melhora o RN acaba recebendo alta hospitalar[11].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia a importância do MMC e como o mesmo é visualizado pelas puerperais que se encontram com seus neonatos em internação hospitalar, ou seja, com estado de saúde delicado/debilitado.

Os benefícios do MMC são vastos tanto para a puérpera, como principalmente para o seu bebê, promovendo uma vivência única, deixando-as próximas de seus bebês de um jeito semelhante ao intra-útero.

Diante do exposto, a oportunidade de uma participação efetiva da mãe, desde o início da vida, contribui para um fortalecimento do vínculo e a possibilidade de elaborar formas mais favoráveis para o cuidado da criança. Entretanto, o sucesso do Programa Canguru depende não só da vontade da mãe, mas também do apoio de sua rede familiar e de uma equipe de saúde compreensiva.

Neste ínterim, observou-se que os cuidados com o RNBP é dividido em três etapas, sendo a primeira mais evidenciada, tendo em vista que a mesma consiste em iniciar antes mesmo de o bebê nascer com o acompanhamento no pré-natal de uma gestação de risco até a internação na UTIN.

Já a segunda corresponde a todo o período de internação avaliando o desenvolvimento do RN até uma possível alta hospitalar. E a terceira oferece cuidados ambulatoriais ou domiciliares tendo em vista que o RN teve alta hospitalar e se encontra em seu lar.

Entretanto, os desafios ainda são muitos, pois o desenvolvimento do MMC requer estratégias comprometidas com educação permanente de toda equipe envolvida, da mesma forma como ocorre em outros aspectos do cuidado neonatal. Além disso, vale salientar a importância de estudos que avaliem a implantação da atenção humanizada ao RNBP e seu impacto nos resultados neonatais em nosso país.

ABSTRACT

The gestation period is made up of 40 weeks, each woman has their metabolic aspects, nutritional and physiological. Systemic changes are initiated soon after conception and last until the postpartum period. The emotional bond between mother and child begins during pregnancy, everything the expectant mother wants is a quiet and uneventful pregnancy, but it is not always possible when pregnancy becomes risky, have been premature. Thus, the high number of low-weight neonates is an important health problem and represents a high percentage in morbimortalidade. The study aims to know the benefits of Kangaroo Mother Care in hospitals serving premature and low birth weight. The research consists of a literature review and exploratory qualitative approach. The data were collected from February to April 2013. The sources of information were documents of the Ministry of Health and the databases of the Virtual Library of Health in 1978 was created the method, a program that currently is in the National Humanization Policy, based on programs that aim to humanize care practices improving the

health of the baby. Thus, evidence of the importance of MMC and their benefits are vast for both postpartum and for the newborn, providing a unique experience, leaving them close to their babies in the same way as in other aspects of neonatal care. However, challenges still abound, because the development requires strategies MMC committed to continuing education for all staff involved.

WORD-KEYS: *Pregnancy, Neonates, Kangaroo Mother Care.*

REFERÊNCIAS

1- SOUZA GOUVEA, J. Alcoolismo Feminino: Subsídios para pratica profissional da enfermagem. Escola Anna Nery, **Revista Enfermagem**. Dez. 2008. Disponível < http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a03.pdf> Acesso em: 23 abr. 2013.

2- NEVES, P. N; RAVELLI, A. P. X; LEMOS, J. R. D. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. **Rev Gaúcha Enferm**., Porto Alegre, 2010. Disponível < http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/10017/8437 > Acesso em: 15 abr. 2013.

3- MOREIRA, J. O. et al. Programa mãe-canguru e a relação mãe-bebê: pesquisa qualitativa na rede pública de Betim. **Psicologia em estudo**. Maringá, 2009. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a08.pdf > Acesso em: 15 abr. 2013.

4- CHAGAS, D. O. et al. Comparação da adesão materna às orientações do método Mãe Canguru no pré e pós-alta do Hospital Sofia Feldman. **Rev Med Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2011. Disponível < http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/view/331/319 > Acesso: 15 abr. 2013.

5- ARAÚJO, C. L. et al. Método Mãe Canguru: uma investigação da prática domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível < http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a35v15n1.pdf > Acesso em: 15 abr. 2013.

6- TAMEZ, R. N., SILVA M. J. P., Efermagem na UTI Neonatal: Assistência ao Recém-nascido de alto risco. 4. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2009, p. 78-83.

7- FORMIGA, C. K. M. R., LINHARES, M. B. M., Avaliação do Desenvolvimento Inicial de Crianças Nascidas Pré-termo. **Rev Esc Enferm USP**. 2009. Disponível <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a30v43n2.pdf> Acesso em: 25 abr. 2013.

8- BARBOSA, A. L. et al. Caracterização dos Recém-Nascidos em Ventilação Mecânica em uma Unidade Neonatal. **Rev. Rene**. Fortaleza, mai/ago 2007. Disponível < http://www.repositorio.ufc.br:8080/ri/bitstream/123456789/4128/1/2007_art_albarbosa.pdf> Acesso em: 24 abr. 2013.

9- RUGOLO L. M. S. S. et al. Crescimento de prematuros de extremo baixo peso nos primeiros dois anos de vida. **Rev. Paul Pediatria**, 2007. Disponível <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v25n2/a08v25n2.pdf> Acesso em: 23 abr. 2013.

10- RUGOLO L. M. S. S. Manejo do Recém-nascido Pré-termo Tardio: Peculiaridades e cuidados especiais. Mai 2011. Disponível < http://www.sbp.com.br/pdfs/Pre-termo-tardio-052011.pdf> Acesso em: 25 abr. 2013.

11- Ministério da Saúde. Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. C. 33, V 4º. Brasília, DF 2011. Disponível <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/arn_v4.pdf> Acesso em: 23 abr. de 2013.

12- Ministério da Saúde. Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. **Manual técnico**. Brasília, DF 2009. Disponível < http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_canguru_site.pdf> Acesso em: 25 abr. 2013.

13- TENÓRIO, E. A. M. et al. Avaliação dos Parâmetros Fisiológicos em Recém-Nascidos Pré-termos de Baixo Peso antes e após a aplicação do Método Mãe-canguru. v 11. Nº 1. jan/fev de 2010. < http://www.faculdadeguararapes.edu.br/site/downloads/Fisioterapia_janafev2010.pdf#page=45> Acesso em: 25 abr. 2013.

14- Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde. C. 32 Brasília, DF 2011. V. 4º. Disponível <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/arn_v4.pdf> Acesso em: 23 de abr 2013.

15- BORCK, M., SANTOS, E. K. A., Terceira etapa Método Canguru: convergência de práticas investigativas e cuidado com famílias em atendimento ambulatorial. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS) 2010 dez;31(4):761-8. Disponível < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a21v31n4.pdf > Acesso em: 02 de mai 2013.

16- SILVA, J. R., THOMÉ, C. R., ABREU, R. M., Método Mãe Canguru nos hospitais/maternidades públicas de Salvador e atuação dos profissionais da saúde na segunda etapa do método. **Rev. CEFAC**. Mai/jun 2011; 13(3):522-533. Disponível <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/3007/1/15.pdf > Acesso em 02 de mai 2013.

EFEITOS FISIOLÓGICOS DOS NÍVEIS RUIDOSOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Carmira Fernandes Jerônimo[1]
Adriana Bezerra Albuquerque[1]
Aline Cristiane da Silva Silveira[1]
Andreza Brunna Cardoso Veras[1]
Joilma Nayara da Silva[1]
Pâmella Costa Queiroz[1]
Carla Janine Ernestina Clemente[2]

RESUMO

Desde a década de 70, a comunidade científica tem demonstrado preocupação em relação ao nível de ruídos a que os Recém-nascidos estão expostos quando são submetidos a um período de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Diante disso, o objetivo do estudo foi colher dados sobre quais os níveis sugeridos por instituições científicas quanto aos níveis ruidosos aceitáveis no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, bem como dados publicados sobre os níveis que são encontrados, na prática, nas Unidades Neonatais de diferentes hospitais. A pesquisa se baseou em um levantamento de dados bibliográficos de pesquisas que envolvem essa temática e uma medição dos níveis ruidosos encontrados na UTIN do Hospital da Mulher, localizado em Mossoró. De acordo com os resultados encontrados, foi possível constatar que os níveis nas UTIN's estão acima do indicado por instituições, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), e há interferência fisiológica e comportamental desses ruídos nos recém-nascidos a eles expostos.

PALAVRAS-CHAVE: Ruidos. Efeitos fisiologicos. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

1 Acadêmica do 5º período do curso de Fisioterapia da Universidade Potiguar.
2 Pós-Graduada em Terapia Intensiva e professora da UnP-Campos Mossoró.

1. INTRODUÇÃO

Desde a década de 70, a comunidade científica tem demonstrado preocupação em relação ao nível de ruídos a que os Recém-nascidos pré-termos estão expostos quando são submetidos a um período de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). No Brasil, porém, os estudos sobre a interferência desses ruídos se iniciaram por volta dos anos 90 [1].

As vias auditivas, até a área do tronco encefálico, passam por um período de maturação neurológica que tem início no 6º mês de vida intrauterina e se completa por volta dos 18 meses de vida pós-natal [2]. A prematuridade em si não é um fator de risco para o desenvolvimento de deficiência auditiva. O que acontece é que o bebê pré-termo tem uma fragilidade biológica auditiva maior, além de estar sujeito a uma terapia que pode agredir o seu sistema auditivo imaturo [3].

Esse processo de maturação passa por duas fases, onde na primeira ocorrerá a maturação das áreas periféricas das vias auditivas e a segunda consiste na mielinização dessas vias ao longo de todo o Sistema Nervoso Central (2). Destaca-se ainda que o cérebro imaturo do bebê pré-termo é muito suscetível aos estímulos sensoriais externos, não conseguindo assim selecionar as informações recebidas, e pode estar sujeito a uma terapia que envolva o uso de drogas ototóxicas, o que aumenta ainda mais os riscos de lesão auditiva nesses bebês (1). A permanência em uma UTIN por mais de 48 horas já é um fator de risco para déficit auditivo [4].

Para Kakehashi (2009)

> São considerados ruídos, os sons desorganizados e em frequências fisiologicamente incompatíveis com o ouvido humano, que podem produzir lesões físicas, alterações psíquicas e comportamentais. (5)

Embora a tecnologia tenha surgido como uma forma de aumentar a expectativa de vida de recém-nascidos, ela trouxe a desvantagem de proporcionar um ambiente ruidoso (4). Os ruídos do ambiente hospitalar também podem ser caracterizados como sendo incidentais, não selecionados e não controlados[5]. Levando em consideração os sons incontroláveis do ambiente e a incapacidade do bebê pré-termo de ouvir e organizar esses sons, é possível relacionar algumas reações fisiológicas desses recém-nascidos (RN) com desconforto sensorial a que o RN está sujeito, já que a mudança comportamental é a única ferramenta que esses bebês podem utilizar para expressar a sua vontade [4].

As mudanças comportamentais do bebê na UTIN são variadas e podem incluir desde alterações fisiológicas até mudanças de humor na criança [1,5]. Estão incluídas nessas alterações o aumento da pressão intracraniana, apneia, irritabilidade e choro, alteração do estado de repouso e sono e bradicardia ou taquicardia acompanhada do aumento do consumo de oxigênio, interferindo no ganho do peso do bebê [5]. Além disso, já se foi observado que níveis de pressão sonora de 65 dBA já são estimulantes do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, de modo que nessa faixa de intensidade há uma grande descarga de epinefrina, norepinefrina e corticosteroides, hormônios capazes de gerar condições de estresse fisiológico, através, por exemplo, da elevação da pressão arterial e da vasoconstricção periférica [6].

A poluição sonora nas UTIN's é permanente, podendo chegar a intensidades superiores a 100 dB. Esse nível de intensidade já é considerado altamente prejudicial à cóclea humana, podendo prejudicar a audição de um adulto que fique exposto por 8 ou 12 horas seguidas [1,3].

Existem divergências quanto aos parâmetros dos níveis aceitáveis de ruídos produzidos em uma UTIN. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que os níveis de ruídos em ambiente hospitalar não devem ultrapassar 30 dB(A)[4]. No Brasil, a NBR 10152 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) estabelece que esses níveis não devem ultrapassar os 45 dB(A) [4,6,7], não especificando se há adaptação para as UTINs. A Academia Americana de Pediatria, assim como a ABNT orienta que o nível de ruídos gerados deve permanecer abaixo de 45 dB(A) [5].

Entre os possíveis prejuízos para o RN, são frequentemente citados: Hipóxia; aumento da pressão intracraniana; aumento da pressão sanguínea; maior predisposição para hemorragia craniana intraventricular; alterações comportamentais que dificultam a interação do RN com profissionais e familiares; alteração do estado de sono e repouso; fadiga; agitação; irritabilidade e choro; aumento do consumo de oxigênio; aumento da frequência cardíaca; aumento do consumo de oxigênio; aumento do consumo calórico; e ganho de peso lento.

O presente estudo tem o objetivo de avaliar a influencia de fontes sonoras nas alterações fisiológicas de recém-nascidos internados em uma UTIN.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa descritiva dos níveis de ruídos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Estabeleceu-se pontos chaves para a pesquisa, agregando informações obtidas em sites na internet que divulgam pesquisas científicas relacionadas com as temáticas abordadas no presente trabalho, direcionando a busca para aqueles relacionados à temática proposta.

O grupo também realizou uma mensuração dos ruídos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital da Mulher, localizado em Mossoró – Rio Grande do Norte. A mensuração foi feita no dia 03 de maio de 2013, das 15h às 15h40min. Estavam presentes na UTIN seis profissionais (2 técnicas de enfermagem, 1 enfermeira, 1 fisioterapeuta, 1 médico e 1 Assistente de Serviços Gerais) e dos

sete leitos que compõem a Unidade, apenas 4 estavam ocupados. O aparelho utilizado foi um dosímetro de ruído digital portátil da marca Instrutherm - DOS 500 - RS-232. O microfone foi posto em pé, a uma altura aproximada de 1,50m e próximo à fonte ruidosa a ser medida. Durante o procedimento, a porta da UTIN se manteve fechada e durante a medição dentro da incubadora, a porta da mesma também se manteve fechada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A necessidade de implantar um programa que regularize os níveis ruidosos nas UTINs é evidente. De acordo com os dados registrados tanto na literatura [1,3,5,6,7] quanto pelo grupo, os valores ruidosos no ambiente das UTINs estão muito acima do indicado. É necessário ter sempre em mente que, mesmo que o som ambiente não incomode os profissionais, os bebês internados na UTIN têm o sistema auditivo bastante imaturo e estão expostos a esses sons ininterruptamente, de modo que é possível passar despercebido ao profissional qual a gravidade do som neste ambiente.

Nenhum dos estudos referenciados que realizaram mensuração dos ruídos relatou valores sonoros dentro dos padrões estabelecidos pelos órgãos competentes, estando todos acima do indicado [1,3,5,6,7]. De acordo com a mensuração feita na UTIN do Hospital da Mulher em Mossoró, observou-se que os níveis sonoros no ambiente estavam acima do indicado, como demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Mensuração de ruídos na UTIN do Hospital da Mulher – Mossoró, realizado em diferentes momentos e com diferentes fontes sonoras.

Fonte sonora	Medida (dB)
Aspirador de secreção (fora da incubadora)	71,5 – 78,2
Aspirador de secreção (dentro da incubadora)	72,3 – 78,6
Funcionários conversando	68 – 98
Bomba de infusão	95
Respirador	102
Monitor	68 – 78
Mesa de maio ao cair no chão	105
Abrir a porta da incubadora	84
Bater na incubadora	80

Os valores totais encontrados na mensuração dos sons variam de 68 – 105 dB, estando todos acima do indicado pelas instituições científicas utilizadas como referência neste trabalho. Segundo a OMS, o permitido seria de 30 dB. Já a Academia Americana de Pediatria diz que o permitido seria de 45 dB, corroborando com o indicado pela ABNT.

Aurélio [3] descreveu as prováveis alterações que poderão ser encontradas no RN na UTIN de acordo com o nível ruidoso, como é mostrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Relação entre os níveis ruidosos e as alterações que podem ser encontradas no RN interno na UTIN.

Nível do ruído em decibéis (dB)	Alteração
50	Perturbador, mas aceitável
55	Estresse leve
65	Estresse degradativo com desequilíbrio bioquímico
70	Alterações do ritmo cardíaco e vasoconstricção periférica
80	Liberação de endorfina
85*	Fadiga e interferência na transmissão de respostas ao cérebro, diminuindo a acuidade auditiva
100**	Perda imediata da audição

*Resposta encontrada quando há exposição a 85 dB por mais de 8 horas.
**Exposição por 8 a 12 horas.

Correlacionando as informações de Aurélio [3] com os dados colhidos pelo grupo na UTIN do Hospital da Mulher, percebeu-se que os neonatos podem apresentar alterações desde estresse degradativo até perda auditiva imediata. Além disso, mesmo diante do menor valor mensurado (65 dB) já poderia haver alterações significantes, pois o desequilíbrio bioquímico gerado aumenta o risco para enfarte do miocárdio e propicia o surgimento de infecções.[6]

O aspirador de secreção (fora e dentro da incubadora) teve como resultado sons variando de 71,5 – 78,6 dB, que podem acarretar problemas como alterações do ritmo cardíaco e vasoconstricção periférica

A conversa dos funcionários gerou sons que variaram a pressão entre 68 – 98 dB, podendo trazer uma série de alterações como: estresse degradativo com desequilíbrio bioquímico, alterações do ritmo cardíaco e vasoconstricção periférica, liberação de endorfina, e, em casos de conversas que persistam por mais de 8 horas, fadiga e interferência na transmissão de respostas ao cérebro, diminuindo a acuidade auditiva.

A bomba de infusão aumentou a pressão sonora em 95 dB, o que, de acordo com a tabela de valores acima, possibilita o surgimento de fadiga e interferência na transmissão de respostas ao cérebro, diminuindo a acuidade auditiva, se a bomba de infusão estiver em funcionamento por 8 a 12 horas.

Ao utilizar o respirador, mediu-se ruídos com o valor de 102 dB, o que pode gerar alterações do ritmo cardíaco e vasoconstricção periférica, e, ainda, liberação de hormônios, tais como a endorfina.

Percebeu se ainda, que o monitor produz ruídos com níveis que variam entre 68-78 dB, podendo causar estresse degradativo com desequilíbrio bioquímico, alterações do ritmo cardíaco, vasoconstricção periférica e liberação de endorfina.

Durante a mensuração, uma mesa de maio caiu no chão e foi constatado um valor sonoro de 105 dB. Porém, como se trata de um evento raro e de curta duração, considera-se que não haverá efeito sobre os RNs além do susto momentâneo. No entanto, se houver algum ruído nesse nível com duração de 8 horas ou mais, aumentam-se os riscos para lesão auditiva em adultos e, principalmente, nos RNs, que têm o sistema auditivo imaturo e muito sensível.

Os atos de abrir e/ou ao bater a porta da incubadora geraram sons a partir de 80 dB, o que pode ocasionar a liberação de endorfina. Caso a movimentação na incubadora persista por 8 horas ou mais, há possibilidades do RN apresentar quadro de fadiga e interferência na transmissão de respostas ao cérebro, diminuindo a acuidade auditiva.

De acordo com as alterações fisiológicas descritas [1,5,7], pode-se concluir que o ambiente ruidoso pode interferir na eficácia da terapia do neonato como também ser responsável por complicações mais graves [7]. Além disso, o estado de estresse do bebê pode alterar suas funções vitais, como as funções cardíacas, o que poderá prejudicar a ação dos fármacos de sua terapia, diminuindo a eficácia da mesma e aumentando o tempo necessário de permanência do RN na UTIN. , o estado de estresse do bebê poderá alterar o seu sistema imunológico, que já é relativamente pouco eficaz, deixando-o mais suscetível a outras complicações.

Outra abordagem interessante encontrada frequentemente na literatura é a descrição de fatores de risco para o desenvolvimento de déficit auditivo encontrados na UTIN [6,8,9]. A preocupação para este fato se deu porque, apesar dos resultados serem muito variados, a prevalência do desenvolvimento da deficiência está acima da média[6]. Estatísticas mostram que um a três em cada mil Recém-Nascidos saudáveis apresentam déficit auditivo neurossensorial bilateral [3,8] e esse número aumenta para dois a quatro em cada mil RNs vivos oriundos de UTIN [3]. Levando-se em consideração casos menos graves, de RNs com déficit auditivo unilateral por exemplo, a incidência é de três a seis a cada mil RNs nascidos vivos [3]. No Brasil, a estimativa é de três a quatro RNs com deficiência auditiva a cada mil RNs nascidos vivos [3]. Considerando-se apenas os RNs provenientes da UTIN, esse número aumenta para uma incidência de dois a quatro em cada cem RNs nascidos vivos [3,8]. Em média, 50 a 75% dos casos de RNs com deficiência auditiva podem ser diagnosticados ainda no berçário por meio de exames especiais e 2,5 a 5% desses casos são deficiências de grau moderado a grave [3]. Porém, além dos níveis sonoros na UTIN, estudos [3,8,9] demonstram que existem outros fatores de risco para o surgimento de déficits auditivos. São eles: Antecedente familiar[3,8,9]; sinais ou síndromes associadas à deficiência auditiva[3,8,9]; anomalias craniofaciais [3,8,9]; infecções intrauterinas[3,9]; tempo de permanência em UTIN [3]; baixo peso ao nascer [3,8,9]; hiperbilirrubinemia [3,8]; terapia com medicação ototóxica [3,8,9]; meningite bacteriana[3,8,9]; índice de apgar de zero a quatro no primeiro minuto ou zero a seis no quinto minuto [3,9]; uso de ventilação mecânica por período prolongado, sendo que há discordância na quantificação do período de uso que seria fator de risco [3,8,9]; exposição dos RN a ruídos na incubadora [3]; uso de drogas/álcool pela mãe [3,9]; hemorragia ventricular e convulsões neonatais[3]; asfixia [8];

DISCUSSÕES

Ruídos gerados por aparelhos, como aspirador de secreção, ventilador mecânico, incubadoras e monitores, são os mais difíceis de serem combatidos, posto que são provenientes de partes fundamentais ao tratamento do RN. Porém, existem outras fontes ruidosas que podem ser controladas ou evitadas, como conversas, tanto entre os profissionais e os familiares como entre os próprios profissionais (o grupo registrou uma variação entre 68 – 98 dB, onde o valor mínimo já está bem acima do indicado [4,5,6,7]. Outro fator que se mostrou responsável pelos altos níveis ruidosos foi a movimentação na incubadora, tanto por abrir, fechar, ajustar, colocar objetos em cima ou bater sobre a mesma,

ressaltando que tais ações apresentam valores altíssimos. Um dos estudos referenciados [9] mostrou que após a realização de palestras e aplicação de questionários, houve significável conscientização dos profissionais, que começaram a adotar medidas (tabela 2) que antes passavam despercebidas quanto ao incômodo que poderia gerar.

Tabela 2 – Medidas adotadas pela equipe da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário de Santa Maria (UTIN/HUSM)

Cuidados adotados	N (%)
Falar mais baixo	22 (78,57)
Não bater a porta da incubadora	21 (75)
Responder rapidamente aos alarmes	19 (67,86)
Não arrastar móveis	16 (57,14)
Fechar as lixeiras suavemente	16 (57,14)
Não colocar nada em cima da incubadora	14 (50)
Evitar calçados que façam barulho	11 (39,29)
Manter o aparelho celular no modo silencioso	6 (21,43)
Todas as citadas	6 (21,43)
Diminuir o volume da TV e/ou rádio	2 (7,41)

Weich TM, Ourique AC, Tochetto TM, Franceschi CM. Eficácia de um programa para redução de ruído em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Bras. Ter. Intensiva. 2011; 23(3): 327-334. Tabela 5, Medidas adotadas para a redução do ruído pelos profissionais; p. 330.

O mesmo estudo (9) relatou que toda a equipe profissional concordou com as mudanças sugeridas e adotou pelo menos duas das medidas demonstradas na Tabela 2, porém, com o tempo foram voltando aos hábitos anteriores, comprovando que um programa para diminuição dos ruídos no ambiente da UTIN depende, principalmente, da postura dos profissionais diante das mudanças sugeridas, já que as fontes ruidosas modificáveis são relacionadas a eles.

Outra pesquisa [5] descreveu alguns atos aparentemente irrelevantes, como o fluxo de água quando os profissionais lavavam as mãos, abertura da tampa do cesto de lixo e, até mesmo, o ato de cortar papel para enxugar as mãos são fortes contribuintes para o aumento sonoro, lembrando-se que nenhum desses eventos foi medido isoladamente. A mesma pesquisa mostra ainda que esses eventos associados ao barulho gerado pelos aparelhos da UTI chegaram a 123,4 dBC, sendo que o limiar da dor é de 125,0 dB.

Estudos relacionados às reações comportamentais do bebê na UTIN em relação aos ruídos no ambiente [5,6,7] descreveram o estresse como uma das principais reações do RN. O excesso de informação auditiva originado por máquinas, somados ao som de conversas, ora mais altas ora mais baixas, deixam o ambiente ainda mais desconfortável ao bebê. Em alguns casos, os pais não entendem que o estresse do RN se dá pelo barulho no ambiente, entendendo o comportamento do bebê como sendo de rejeição [5].

Apesar dos efeitos deletérios no sistema auditivo dos RNs internados na UTIN, não existe comprovação de que haja uma relação direta entre eles, posto que, geralmente, o déficit está mais associado a antecedentes familiares, infecções congênitas e uso de drogas ototóxicas. Porém, a preocupação não deixa de existir e alguns pesquisadores [2,3,8] demonstram a importância de se fazer uma triagem auditiva no recém-nascido para, quando for o caso, ser possível fazer um diagnóstico precoce.

É importante ressaltar que os ruídos podem causar prejuízos à saúde tanto do bebê quanto do profissional. Em uma pesquisa (7), os autores descreveram a interferência dos ruídos na saúde dos profissionais, onde foram relatados casos de estresse, irritabilidade, prejuízos auditivos e cefaleia. Os pais dos neonatos internados também poderiam ser prejudicados por conta do barulho, como estresse, danos auditivos e irritabilidade [7].

3. CONCLUSÃO

Foi unânime a conclusão de que os ruídos interferem no bem-estar do bebê pré-termo no período em que está na UTIN, causando alterações fisiológicas e comportamentais, podendo comprometer a integridade do sistema auditivo do bebê. Também foi possível observar que o ruído incontrolado poderia prejudicar, inclusive, os profissionais de plantão na UTIN por períodos entre 8 e 12 horas.

Apesar de algumas fontes serem indispensáveis e incontroláveis, como as máquinas utilizadas na terapia, existem fontes que podem ser regulamentadas e que são grandes contribuintes para a formação de um ambiente barulhento, como conversas, arrastar de móveis e apare-

lhos e apoiar ou colocar objetos em cima da incubadora. Apesar de já haverem parâmetros estabelecidos sobre os níveis ideiais de ruídos, é necessário traçar normas e técnicas para que o ambiente da UTIN se torne menos barulhento, a fim de que o período de internação do RN, torne-se mais tranquilo e a terapia mais eficaz, posto que níveis sonoros muito altos geram alterações fisiológicas no recém-nascido.

PHYSIOLOGICAL EFFECTS OF NOISE LEVEL IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

Since the 1970s, the scientific community has been worried about the noisy levels that newborns are exposed when they are hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU). From that, the objective of this search was to collect data about what levels suggested by scientific institutions to noisy acceptable levels in the environment of the Neonatal Intensive Care Unit, as well as published data about levels that are found, in practice, in Neonatal Units of different hospitals. The search was based in a survey of bibliographic research involving this issue and a noisy measurement of the levels found in the NICU at Women's Hospital, located in Mossoró. According to the results, it was established that the levels found in the NICU's are above of indicated by the institutions, such as the World Health Organization (WHO), and there is behavioral and physiological interference of noisy levels in newborns exposed to them.

Key-words: *Noise, physiological effects, Neonatal Intensive Care Unit.*

4 REFERÊNCIAS

1. Rodarte MDO, Scochi CGS, Leite AM, Fujinaga CI, Zamberlan NE, Castral TC. O Ruído gerado durante a manipulação das incubadoras: Implicações para o cuidado de enfermagem. Rev. Latino-am. Enfermagem. 2005; 13(1): 79-85.

2. Sleifer, Priscila. Estudo da maturação das vias auditivas por meio dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico em crianças nascidas pré-termo [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

3. Aurélio, Fernanda Soares. Ruído em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal [dissertação]. Santa Maria: Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria; 2009.

4. Nogueira MFH, Piero KCD, Ramos EG, Souza MN, Dutra MVP. Mensuração do ruído sonoro em unidades neonatais e incubadoras com recém-nascidos: revisão sistemática de literatura. Ver. Latino-am. Enfermagem. 2011; 19(1): [10 telas].

5. Kakehashi TW, Pinheiro EM, Pizzarro G, Guilherme A. Nível de ruído em unidade de terapia intensiva neonatal. Acta Paul Enferm 2007;20(4):404-9.

6. Macedo ISC, Mateus DC, Costa EMGC, Asprino ACL, Lourenço EA. Avaliação do ruído em Unidades de Terapia Intensiva. Braz J Otorhinolaryngol. 2009; 75(6): 844-6.

7. Weich TM, Ourique AC, Tochetto TM, Franceschi CM. Eficácia de um programa para redução de ruído em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Bras. Ter. Intensiva. 2011; 23(3): 327-334.

8. Lima GML, Marba STM, Santos MFC. Triagem auditiva em recém-nascidos internados em UTI neonatal. J Pediatr (Rio J). 2006; 82(2): 110-4.

9. Vieira EP, Miranda EC, Azevedo MF, Garcia MV. Ocorrência dos indicadores de risco para a deficiência auditiva infantil no decorrer de quatro anos em um programa de triagem auditiva neonatal de um hospital público. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2007; 12(3): 214-20.

A INCIDÊNCIA DO PÉ PLANO E PÉ CAVO EM CRIANÇAS DE 4 E 5 ANOS DE IDADE EM ESCOLAS PÚBLICAS

Lindomar Alencar[1]
Maria Rita Fernandes da Silva Câmara Fagundes[1]
Ruth Costa Francisco[1]
Thalita Teixeira dos Santos[1]
João Carlos Lopes Bezerra[2]

RESUMO

Pé Plano é a situação em que o pé se apresenta com o arco longitudinal medial diminuído ou ausente. Pé cavo é a elevação exagerada do arco longitudinal medial do pé. Objetivo: Identificar através de impressão plantar a incidência de pé cavo, pé plano e pé normal em crianças com idade escolar entre 4 e 5 anos em um Colégio público de Mossoró – Rn. Métodos: Estudo do tipo descritivo, com 40 crianças da Educação Infantil I e II, dos turnos matutino e vespertino, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 5 anos da Escola Estadual Dinarte Mariz, em Mossoró-Rn. Para esta avaliação dos pés, foi feita a impressão plantar. Sendo possível a identificação do pé plano, pé cavo e pé normal. Resultados: De acordo com esta pesquisa, constatou-se maior índice de pé normal (72,5%), seguido de pé cavo (17,5%) e pé plano (7,5%) em ambos os sexos, e uma estudante com correção cirúrgica de pé torto congênito (2,5%). Percebeu-se que a maior prevalência de pé cavo, pé plano e pé normal no gênero feminino. Conclusão: Neste estudo, constatou-se um índice elevado de alterações podais, evidenciando a necessidade de ações preventivas. A fisioterapia que atua também na prevenção, teria um papel importante juntamente com a escola na identificação e tratamento dessas alterações.

Palavras chave: Pé plano. Pé cavo. Pé normal. Avaliação plantar.

1 Alunas do curso de Fisioterapia, Universidade Potiguar – UnP, campus Mossoró-RN.
2 Especialista em Fisiologia e Cinesiologia do Exercício- Universidade Veiga de Almeida- RJ.

INTRODUÇÃO

O pé é uma das estruturas do aparelho locomotor que merece atenção especial, pois, assegura a posição bípede, recebe e distribui toda a carga corporal, devendo satisfazer as demandas de estabilidade, obtendo uma base estável para diversas variações posturais, e que a descarga de peso não provoque uma desnecessária atividade da musculatura.[1]

O arco longitudinal normal do pé é determinado pela manutenção das relações normais entre ossos do pé. Essas relações são mantidas pelas estruturas ligamentares capsulares de sustentação, e podem ser afetadas pelos estresses funcionais aplicados ao pé durante a sustentação do peso pela contração dos músculos. Entre 3 e 5 anos de idade, o arco longitudinal normal se forma na maioria das pessoas. Estima-se que por volta dos 10 anos de idade, apenas 4% da população apresentará pé chato persistente. [2]

Anatomicamente, o pé pode ser dividido em três seções: parte anterior (antepé), parte média (mediopé), e parte posterior (retropé). A parte anterior do pé consiste dos metatarsianos e falanges. Os ossos cuneiforme, cuboide e navicular formam a parte média do pé, e a parte superior do pé é formada pelo calcâneo e talo. Os três segmentos do pé estão interligados por fortes ligamentos; em virtude dessas ligações, todos os movimentos do pé ocorrem corretamente. [3]

A diminuição do arco plantar longitudinal juntamente com a pronação da articulação talocalcaneonavicular (TCN), resulta no pé plano (pé chato), que influenciará em uma rotação medial da tíbia, afetando a articulação do joelho posicionando-a em valgo, pode ocorrer tensionamento dos ligamentos plantares e aponeurose plantar, alterando também o comprimento do membro inferior, se o acometimento for assimétrico.[3]

O pé plano adquirido tem como causas, principalmente em crianças, o excesso de peso corporal que se agrava com a carga excessiva da mochila, de transporte do material escolar, uso calçados inadequados, postura alterada, maus hábitos da marcha.[1]

O aumento excessivo do arco plantar longitudinal caracteriza o pé cavo, as articulações TCN subtalar e transversa do tarso podem ficar travadas a posição de supinação, não permitindo a estas articulações que participem da absorção do choque ou da adaptação a um terreno irregular. O pé cavo pode ter como causas, doenças neurológicas, deformidades na coluna e desequilíbrios musculares e posturais no crescimento. Essas alterações podem ser verificadas inicialmente pelo desgaste excessivo do lado medial ou lateral do calçado, quedas frequentes, dores nos joelhos, quadril, e coluna vertebral. A identificação desta patologia em crianças partindo para a fase da adolescência incentivará o início de tratamento, evitando problemas mais graves quando chegar à idade adulta.[1]

Pé Plano

É a situação em que o pé se apresenta com o arco longitudinal medial diminuído ou ausente. O antepé pode encontrar-se abduzido e supinado em relação ao retropé, enquanto a cabeça do tálus e a tuberosidade do navicular podem aparentemente estar em contato com o solo.[4]

A borda medial do pé se apresenta mais longa que a coluna lateral, e, em geral, os pacientes apresentam pés flácidos e flexíveis com o aumento da mobilidade da articulação subtalar e do tornozelo. Vinte e cinco por cento dos pacientes podem apresentar retração do tríceps sural. [4]

Os sintomas são raros e, quando presentes, englobam fadiga, cansaços aos esforços deambulatórios, dores nas pernas e no arco medial do pé, além de calosidades na região talonavicular. [4]

Tratamento conservador

A fisioterapia e as palmilhas só são indicadas na criança que apresenta pé plano muito acentuado. É preciso que a palmilha contorne o calcanhar inteiro. A metade posterior do pé é apoiada com o auxílio de uma cunha no lado interno do calcanhar, enquanto a abobada longitudinal do pé recebe o suporte de uma cunha em supinação. [4]

Tratamento Cirúrgico

Não costuma ser aplicado na criança, para evitar a instalação secundária de deformidades no pós-operatório, antes de se encerrar a fase de crescimento.[4]

Pé cavo

Elevação exagerada do arco longitudinal medial do pé. Pés cavos estão frequentemente associados ao equino do antepé e varo ou cavo do retropé. [4]

São geralmente secundários a doenças neurológicas como a paralisia cerebral, a mielomeningocele e a doença de Charcot-Marie-Tooth. [4]

Existe um desequilíbrio muscular, com fraqueza da musculatura intrínseca do pé e insuficiência dos músculos tibial anterior e do fibular curto. Estruturas musculotendíneas podem encontrar-se contraídas na região plantar do pé. [4]

Os pacientes podem apresentar entorses frequentes, dores e calosidades na face lateral do pé, além de dificuldades no uso de calçados, que se tornam folgados pelo encurtamento do comprimento do pé e apertados na altura (peito do pé) pelo cavismo. [4]

Tratamento conservador

Podemos usar em crianças, calçados ortopédicos (especiais) internos ou de palmilhas especiais para promover o achatamento do arco longitudinal do pé: esses guiam o pé cavo valgo em direção para dentro, ou seja, promovem a pronação do pé.[4]

Tratamento cirúrgico

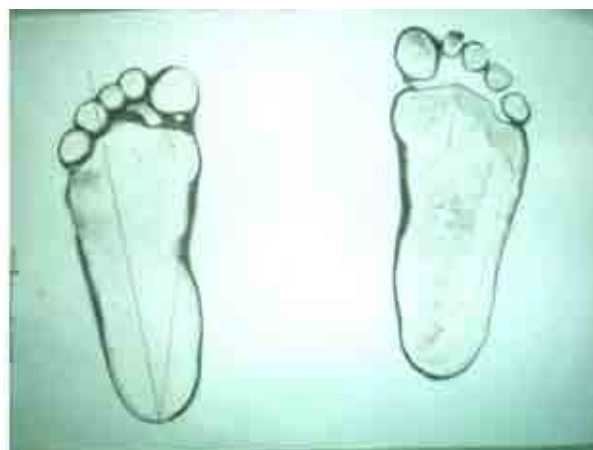
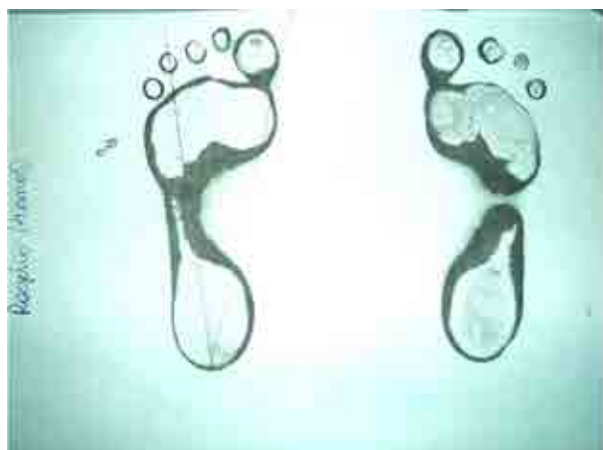
Na criança: a incisão da aponeurose plantar diminui a curva do arco longitudinal. A ressecção em cunha está indicada em caso de deformidade muito acentuada.[4]

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é identificar através de impressão plantar a incidência de pé cavo, pé plano e pé normal em crianças com idade escolar entre 4 e 5 anos em um Colégio público de Mossoró – RN.

METOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo descritivo, com 40 crianças da Educação Infantil I e II, dos turnos matutino e vespertino, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 5 anos da Escola Estadual Dinarte Mariz, em Mossoró-RN. Para esta avaliação dos pés, foi feita a impressão plantar utilizando álcool etílico hidratado a 70% da marca Sertanejo, algodão hidroxilo em bola da marca Nathalya e bobina para fax Maxprint 215mm x 30m. No momento da impressão as crianças foram posicionadas sentadas em uma cadeira sem apoio de braços, onde tiveram seus pés umedecidos no álcool e posicionados sobre o papel, posteriormente se levantaram para que a descarga de peso fosse imposta sobre os pés e novamente voltaram à posição inicial para não alterar o registro plantar.

Para identificação do pé plano na impressão plantar, traçou-se uma linha da extremidade posterior do calcanhar à borda medial do hálux, observando em que a pressão plantar não ultrapassou a mesma. Para identificação do pé cavo, o arco plantar ultrapassava uma linha traçada da borda posterior do calcanhar até o 4º artelho[5].

Inicialmente foram realizadas pesquisas em livros, artigos científicos, internet e textos, sobre pé plano e pé cavo, buscando sua definição e realizando a comparação entre o pé plano e o pé cavo e a prevalência em relação ao gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas as impressões plantares de 40 estudantes, sendo 18 do gênero masculino e 22 do gênero feminino. Na análise do índice do pé cavo, plano e normal, foi constatado que nos estudantes do gênero masculino, 1 (5,55%) possui o pé plano, 3 (16,66%) possuem o pé cavo, e 14 (77,77%) possuem o pé normal. Contudo nos estudantes do gênero feminino 2 (9,09%) possuem pé plano, 4 (18,18%) possuem o pé cavo, 15 (68,18%) possuem o pé normal e 1 (4,54%) com correção cirúrgica de pé torto congênito. Concordando com os resultados encontrados no artigo onde, 11 (28,20%) possuem o pé cavo, 3 (7,69%) possuem o pé plano e 25 (64,10%) possuem o pé normal 6. Conforme demonstrado no gráfico 1. Constatou-se que das 40 estudantes em ambos os sexos, 29 (72,5%) possuem o pé normal, 7 (17,5%) possuem o pé cavo, 3 (7,5%) possuem o pé plano e

Gráfico 1 – Índice de pé cavo, pé plano, pé normal e pé torto congênitos em estudantes de 4 e 5 anos

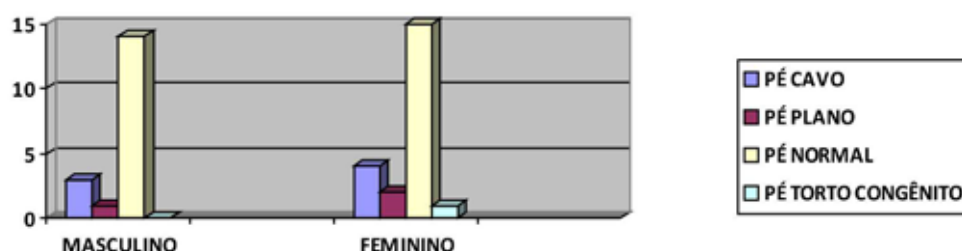
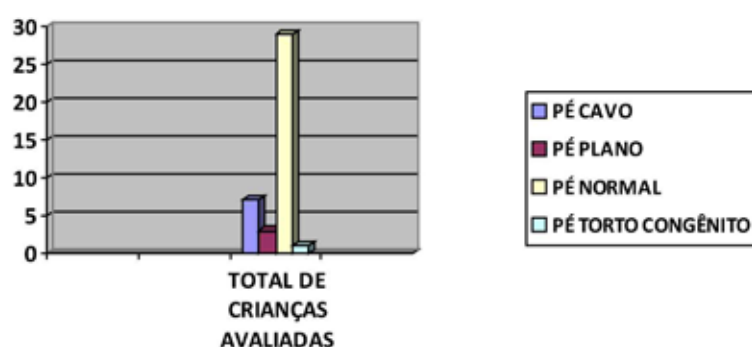



Gráfico 2 – A incidência de pé cavo, pé plano, pé normal e pé torto congênito

01 (2,5%) possui correção cirúrgica de pé torto congênito, conforme demonstrado no gráfico 2.

De acordo com esta pesquisa, constatou-se maior índice de pé normal, seguido de pé cavo e pé plano em ambos os sexos, e uma estudante com correção cirúrgica de pé torto congênito. Percebeu-se que a maior prevalência de pé cavo, pé plano e pé normal no gênero feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que das 40 estudantes em ambos os sexos, 29 (72,5%) possuem o pé normal, 7 (17,5%) possuem o pé cavo, 3 (7,5%) possuem o pé plano e 01 (2,5%) possui correção cirúrgica de pé torto congênito.

A fisioterapia atua na prevenção, com papel importante na identificação e tratamento dessas alterações.

ABSTRACT

flat foot is the situation in which the foot presents the medial longitudinal arch diminished or absent. Cavus foot is exaggerated elevation of the medial longitudinal arch of the foot. ***Objective****: Identify by printing plant the incidence of cavus foot, flat foot and normal foot in school-aged children between 4 and 5 years at a public college Mossley - Rn.* ***Methods****: A descriptive, with 40 children from Kindergarten I and II, the morning and afternoon shifts, of both sexes, aged 4 and 5 years of Dinarte Mariz State School in Mossley-Rn. For this assessment of the feet, the footprint was made. Being possible to identify the flat foot, cavus foot and normal foot.* ***Results****: According to this study, we found a higher rate of normal foot (72.5%), followed by cavus foot (17.5%) and flat foot (7.5%) in both sexes, and a student with surgical correction of clubfoot (2.5%). It was noticed that the highest prevalence of cavus foot, flat foot and normal foot in females.* ***Conclusion****: In this study it was found a high rate of change podais, highlighting the need for preventive measures. Physical therapy that works on preventing, have an important role along with the school in identifying and addressing these changes*

4 REFERÊNCIAS

1 - Norkin, C, C; Levangie, P,K. Articulações Estruturas e Função: Uma Abordagem Prática e Abrangente. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

2 - Weinstein, 1994 – Pé pediátrico. Weinstein, S.T. L; Buckwalter, J.A. Ortopedia de Turek: Princípios e sua aplicação. 5ª edição. São Paulo: Manole, 1994. Cap. 18, p. 617 – 652)

3 - Ortopedia de turek – Princípios e Sua Aplicação– 5ª ed.

4 - Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. – 2.ed. – Barueri, SP: Manole, 2010.

5 - Volpon, J, B. O pé em crescimento, segundo as impressões plantares. Revista Ortopedia. V.28, n° 4, abr. 1993.

6 – Costa CSR. Incidência de pé cavo, pé plano e pé normal em crianças com idade escolar entre 8 e 11anos em um colégio particular de Salvador-Ba. Dezembro/2009. http://www.ibes.edu.br/aluno/arquivos/artigo_caio_costa.pdf

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UnP – MOSSORÓ

Adriana Paz dos Santos[1]
Aline de Oliveira Silva[1]
Geórgia Mércia Alves de Carvalho[1]
Iolanda de Carvalho Tavares[1]
Maria Késia Dantas de Medeiros[1]
Carla Janine Ernestina Clemente[2]

RESUMO

Frente à proposta de um trabalho interdisciplinar, realizamos uma análise epidemiológica dos pacientes pediátricos atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UNP – Mossoró/RN. O objetivo deste trabalho é representar de forma quantitativa o perfil dos pacientes pediátricos em relação à idade, sexo e diagnóstico clínico. MÉTODOS: No estudo foram observados crianças e adolescentes atendidos pela fisioterapia no período compreendido entre abril de 2010 a novembro de 2012. RESULTADOS: Em relação às características gerais das crianças e adolescentes, observou-se que a prevalência de pacientes masculinos (54%) sobre os femininos (46%) não foi acentuada. A distribuição da faixa etária se mostrou aproximada entre a terceira (32,8%)e a primeira (31,1%) infância. A maioria dos pacientes reside em Mossoró (88,5%). Quanto ao diagnóstico clínico, as doenças do sistema nervoso se mostraram predominante (49%) sobre as más formações congênitas (22%) e as demais (29%). Dentre elas, a paralisia cerebral se destacou como mais frequente (69% dos casos).

Palavras chaves: perfil epidemiológico. paralisia cerebral. fisioterapia. pe-diatria.

OBJETIVO GERAL:

- Descrever o perfil dos pacientes pediátricos atendidos na clínica-escola de Fisioterapia da Universidade Potiguar (UNP) – Mossoró.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Pesquisar e relatar de forma quantitativa o perfil dos pacientes pediátricos em relação à idade, sexo e diagnóstico clínico.
- Revisar em artigos científicos a definição, a epidemiologia, a classificação e outras características da paralisia cerebral.
- Delinear a abordagem fisioterapêutica na paralisia cerebral sugerida em artigos científicos e comparar com a intervenção realizada na clínica-escola da UnP.

1 Graduanda do curso de fisioterapia da Universidade Potiguar- Campus Mossoró/RN.
2 Docente do curso de fisioterapia da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN.

INTRODUÇÃO

A fisioterapia se associa à pediatria tratando as alterações do crescimento e desenvolvimento. O trabalho do fisioterapeuta neste campo exige um conhecimento que lhe permite atender à criança em suas necessidades, desde as mais básicas até as mais específicas. Utiliza-se uma abordagem com base em técnicas neurológicas e cardiorrespiratórias especializadas, buscando integrar os objetivos fisioterápicos com atividades lúdicas e sociais, levando a criança a uma maior integração com sua família e a sociedade[1].

A Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Potiguar, Campus Mossoró tem o objetivo de proporcionar a seus acadêmicos o ambiente adequado para o desenvolvimento de atividades práticas voltadas ao atendimento ambulatorial. O estágio supervisionado curricular nas diversas áreas de atuação da fisioterapia inclui atendimentos de Pediatria oferecidos à população gratuitamente, mantidos pelo centro de custo do curso.

Em vista dos diversos estudos acerca do perfil de saúde de crianças e adolescentes em ambiente hospitalar, enquanto que, em ambiente ambulatorial, há escassez na literatura sobre a referida população, tornou-se interessante, portanto, a realização de uma análise epidemiológica dos pacientes pediátricos atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UnP – Mossoró/RN.

Além disso, frente à proposta de um trabalho interdisciplinar, fez-se uma caracterização do perfil epidemiológico no atendimento em pediatria, conforme a distribuição das patologias. Dessa forma, demonstrou-se a possibilidade de intervenção por outras áreas da fisioterapia.

A epidemiologia pode ser descrita como o estudo do comportamento das doenças sobre determinada população, colaborando para a produção de novos conhecimentos e a transformação das condições de vida e saúde deste grupo.[2]

MÉTODOS

O estudo caracterizado como descritivo e quantitativo foi realizado no setor de pesquisa da Clínica-escola de Fisioterapia da UNP. Neste, foram observados crianças e adolescentes atendidos pela fisioterapia pediátrica no período compreendido entre abril de 2010 a novembro de 2012.

O município de Mossoró está localizado no norte do estado Rio Grande do Norte, possuindo uma área territorial de 2.110 Km² e uma população de 234.390 habitantes. Sua economia está baseada nas atividades de fruticultura tropical irrigada (especialmente, melão).[3] A Universidade Potiguar está localizada neste município, foi inaugurada em março de 2007 e presta atendimento gratuito nas áreas de enfermagem, nutrição e fisioterapia desde 2010. A maior demanda dos atendimentos se concentra na área de fisioterapia e são são realizadas por alunos a partir do 5º período, supervisionados por fisioterapeutas professores da instituição, por meio das áreas de traumato-ortopedia, neurologia, gineco-obstetrícia, dermatofuncional, respiratória e pediatria.

Foram incluídos na população do estudo todos os pacientes com idade inferior a 15 anos e que se encontravam em tratamento no período citado anteriormente. Os dados foram coletados através da análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes pediátricos, previamente autorizado pela professora orientadora. Ocritério de exclusão adotado foi a não localização da ficha.

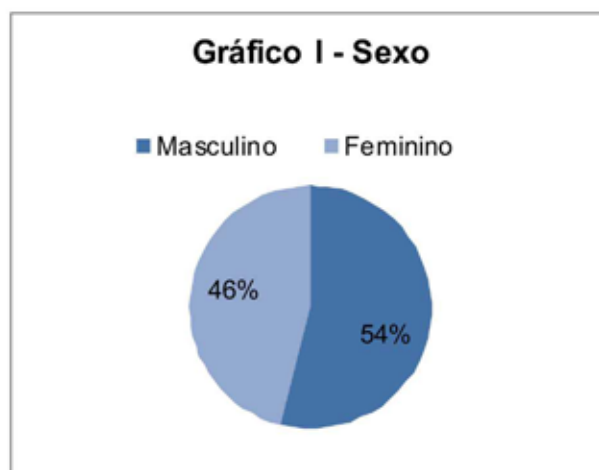
Empregou-se como instrumento de levantamento a classificação da idade cronológica segundo Gallahue 2005, a qual fornece subsídios para elaborar planejamento e compreender as reações das crianças diante de exercícios propostos4. Além disso, utilizou-se como instrumento de coleta uma planilha previamente elaborada, na qual eram preenchidos os seguintes itens: nome da criança, diagnóstico clínico do paciente (conforme descrição do encaminhamento médico), sexo e idade na data da avaliação fisioterapêutica. Os diagnósticos clínicos encontrados nos prontuários foram divididos seguindo-se a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID 10. Esta fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.[5]

Focalizamos, a partir de então na análise descritiva e quantitativa dos pacientes atendidos quanto ao sexo, faixa etária e patologias mais prevalentes entre estes.

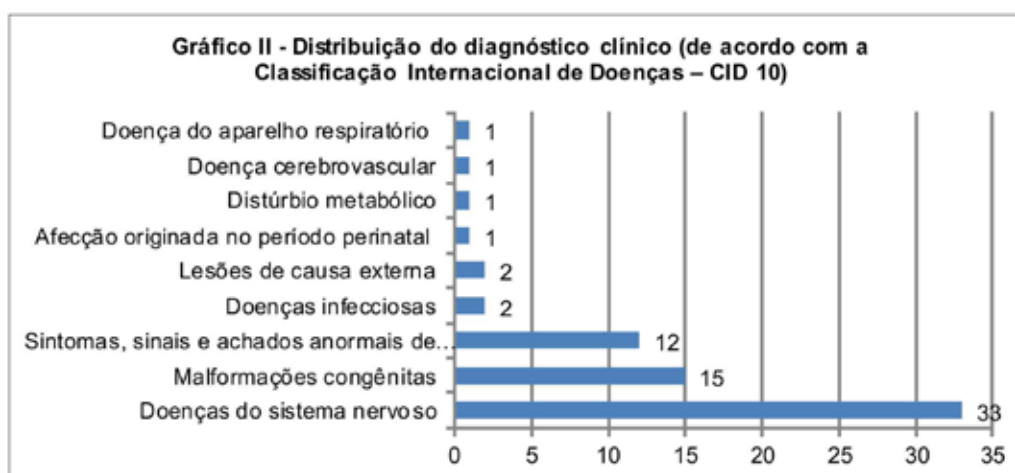
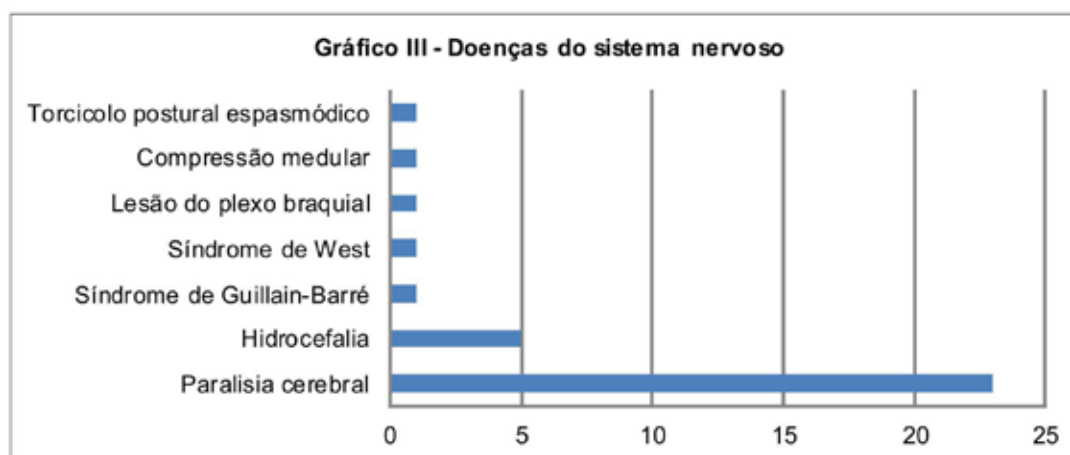
Logo após a representação gráfica dos resultados obtidos, optamos por fazer uma breve descrição da paralisia cerebral. Para tanto, consultamos dez artigos publicados em periódicos ou na base de dados do Scielo, da Biblioteca Virtual de Saúde, além de outras publicações datadas entre 2008 e 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre as 66 crianças e adolescentes atendidos na pediatria da Clínica Escola de Fisioterapia da UNP-Mossoró, no período da pesquisa (abril de 2010 a novembro de 2012), foram estudados 61, o que corresponde a uma taxa de participação de 92,4%.

Em relação às características gerais das crianças e adolescentes, observou-se que a prevalência de pacientes masculinos (54%) sobre os femininos (46%) não foi acentuada.

A distribuição da faixa etária, feita seguindo-se a classificação da idade cronológica segundo Gallahue 2005 (conforme ilustra a tabela), mostrou-se aproximada entre a terceira (32,8%) e a primeira (31,1%) infância. Numa ordem do maior para o menor, ambas são seguidas pela segunda infância (26,2%). Percebeu-se ainda que a minoria dos pacientes se encontra na adolescência (9,8%).

Distribuição de acordo com a faixa etária (segundo a classificação de Gallahue 2005)		
Idades	**Nº de crianças**	**%**
Primeira infância (de 0 a 2 anos)	19	31,1%
Segunda infância (dos 2 aos 6 anos)	16	26,2%
Terceira Infância (dos 6 aos 10 anos)	20	32,8%
Adolescência (dos 10 aos 20 anos)	6	9,8%

Conforme descrito nas fichas analisadas, a maioria dos pacientes reside em Mossoró (88,5%). Quanto ao diagnóstico clínico, houve uma distribuição irregular, onde as doenças do sistema nervoso se mostraram predominante (49%) sobre as más formações congênitas (22%) e as demais (29%) que se mostraram equivalentes entre si. A classificação foi feita de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10.

Conforme representado no Grafico II, as doenças do sistema nervoso prevaleceram sobre as demais. Estas incluíam: paralisia cerebral, síndrome de Guil-lain-Barré, hidrocefalia, síndrome de West, lesão do plexo braquial, compressão medular e torcicolo postural espasmódico. Dentre estas, a paralisia cerebral desta-cou-se como mais frequente, representando 69% dos casos, seguida pela hidroce-falia (15%).

De acordo com as Diretrizes de Atenção à pessoa com Paralisia Cerebral, 2013 (publicado pelo Ministério da Saúde), no Brasil há uma carência de estudos que tenham investigado especificamente a prevalência e incidência da paralisia cerebral (PC) no cenário nacional.[6] Assim, faz-se projeção do dimensionamento da PC em países em desenvolvimento. Enquanto que nos países desenvolvidos a prevalência encontrada varia de 1,5 a 5,9 :1000 nascidos vivos; nos países em desenvolvimento, estima-se que a incidência de PC seja de 7:1000 nascidos vivos.[7]

De fato, das lesões neurológicas ocorridas na infância que acarretam comprometimentos diversos ao sistema nervoso, a paralisia cerebral é um dos problemas neurológicos mais frequentes, que ocorre na fase de desenvolvimento encefálico. [7]

A publicação do Ministério da Saúde, já mencionada anteriormente, foi elaborada por um grupo de especialistas pautados na literatura e em suas experiências. Nela contém a seguinte demarcação:

> "A paralisia cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa."(6)

Tal limitação funcional característica dessas crianças, advém de desordens posturais e de movimento.[8] Além do atraso motor, porém, citam outras alterações que acompanham a PC como: distúrbios na comunicação, cognição, percepção, comportamento, funções sensoriais e crises convulsivas. [7]

A prevenção da paralisia cerebral consiste na melhoria na saúde materna, no cuidado perinatal e na prevenção de acidentes durante a gravidez. Pois, as infecções maternas durante o primeiro e o segundo trimestre da gravidez como rubéola, citomegalovírus e toxoplasmose são patologias responsáveis pelos danos neurológicos. Ainda citam-se alguns fatores como: medicações específicas, abuso de álcool e drogas ilícitas e traumatismos abdominais severos.[6]

Conforme mencionado anteriormente, além do distúrbio motor, o quadro clínico pode incluir também outras manifestações acessórias com frequência variável, tais como a deficiência mental mais associada às formas quadriplégicas, diplégicas ou mistas; a epilepsia, ocorrendo mais associado com a forma hemiplégica ou tetraplégica; distúrbios da linguagem; distúrbios visuais, podendo ocorrer perda da acuidade visual ou dos movimentos oculares (estrabismo); distúrbios do comportamento onde são mais comuns nas crianças com inteligência normal ou limítrofe, que se sentem frustradas pela sua limitação motora, quadro agravado em alguns casos pela superproteção ou rejeição familiar; distúrbios ortopédicos, mesmo nos pacientes submetidos à reabilitação bem orientada, são comuns retrações fibrotendíneas, cifoescoliose, "coxa valga" e deformidades nos pés. [8]

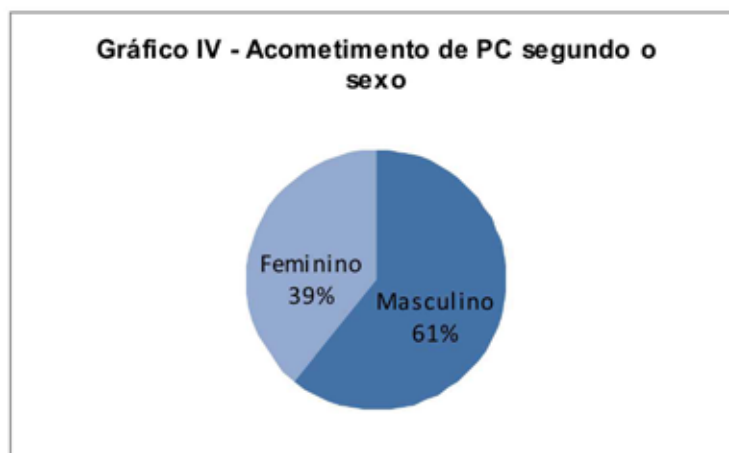
As várias classificações para a PC se distinguem de acordo com a informação que disponibilizam, incluindo tipo de tônus, distribuição do acometimento no corpo e nível de independência. Entre as alterações tônicas, a mais comum é a espasticidade, sendo que 75% das crianças com PC apresentam tônus elevado, exacerbação dos reflexos tendíneos e da resistência à movimentação passiva rápida.[10]

Ainda outras classificações baseadas na manifestação clínica do tônus e no tipo de desordem do movimento são os tipos: PC atáxica, que apresenta sinais de comprometimento do cerebelo; PC atetoide, onde se apresentam sinais de comprometimento do sistema extrapiramidal, presença de movimentos involuntários, distonia, ataxia e, em alguns casos, a rigidez muscular; e PC mista, nas quais se combinam as características das formas espástica, atáxica e atetóide.[9]

Além disso, o comprometimento neuromotor desta doença pode envolver partes distintas do corpo, resultan-

do em classificações topográficas específicas como: quadriplegia, hemiplegia e diplegia.[9]

Estudos brasileiros, dentre estes um que é citado anteriormente, têm informado sobre a caracterização de crianças com PC, geralmente atendidas em ambulatórios de instituições de ensino superior, em determinadas regiões do país. Por exemplo, o perfil epidemiológico de crianças com PC atendidas em ambulatório na cidade de São Paulo encontrou maior frequência do sexo masculino e do tipo espástico.[11]

Perfil semelhante foi evidenciado na análise das fichas das crianças com PC atendidas na clínica-escola de fisioterapia da UNP. Isto é, a incidência sobre o sexo masculino foi de 60,9%.

Além disso, percebeu-se uma predominância da paralisia do tipo espástica sobre as do tipo atáxica e com movimentos involuntários. De acordo com o que estava documentado nos prontuários, dentre as 23 crianças, apenas 2 apresentavam paralisa cerebral atáxica. Não havia registro de paralisia cerebral com movimentos involuntários.

Abordagem fisioterapêutica

Toda criança com PC precisa ser assistida por uma equipe multiprofissional, e esta equipe tem que estar co¬esa em prol de um desenvolvimento motor o mais ade¬quado possível.[12]

Neste sentido, existem quatro categorias de intervenção, as quais devem apresentar uma combinação para suprir todos os aspectos das disfunções dos movimentos nas crianças com paralisia cerebral: enfoque biomecânico; enfoque neurofisiológico; enfoque do desenvolvimento; e enfoque sensorial. [13]

O enfoque biomecânico aplica os princípios da cinética e da cinemática para os movimentos do corpo humano. Incluem movimento, resistência e as forças necessárias para melhorar as atividades de vida diária.

O enfoque neurofisiológico e do desenvolvimento são realizados juntos, recebendo o nome de enfoque neuroevolutivo. Este enfoque inclui uma combinação de técnicas neurofisiológicas e do conhecimento da sequência do desenvolvimento, como se observa no tratamento de Rood, de Brunnstrom, na facilitação neuromuscular proprioceptiva (Kabat) e no tratamento neuroevolutivo Bobath.

As técnicas de tratamento sensorial promovem experiências sensoriais apropriadas e variadas (tátil, proprioceptiva, cinestésica, visual, auditiva, gustativa, etc.) para as crianças com espasticidade facilitando assim uma aferência motora apropriada.

Conforme o que foi possível coletar nas fichas das crianças atendidas na clínica-escola da UNP, no tocante à intervenção fisioterapêutica, as condutas pre-dominantes envolviam todos os enfoques citados.

Dentre estas se destacam: exercícios passivos nos membros superiores e inferiores; mobilização intra-articular; treino de marcha na escada de canto com apoio, no solo na barra paralela com obstáculos, a partir de estímulos visuais e fren-te ao espelho; treino proprioceptivo na bola suíça, no balancim, na prancha oscilan-te látero-lateral e ântero-posterior; alongamentos, passivo, ativo assistido nos mem-bros superiores e inferiores; dissociação de cintura pélvica e quadril com a bola suí-ça e no feijão; técnica Bobath na bola suíça mais tapping de pressão; treino de equi-líbrio em ambiente/recurso instável; brincar terapêutico; treino de controle cervical; estímulo das etapas do desenvolvimento neuropsicomotor: rolar, engatinhar, de joe-lhos e andar a partir de estímulos visuais, táteis e sonoros; fortalecimento muscular através do Kabbat; treinamentos para o ganho de amplitude de movimento; treino da coordenação motora fina e ampla com brinquedos de encaixe e arremesso no alvo e trabalho cognitivo com brinquedos coloridos.

Os atendimentos, em sua maioria, são realizados duas vezes por sema-na. Nestes, os acadêmicos têm a oportunidade de pôr em prática todo o embasa-mento teórico proposto em sala de aula. A seriedade com que eles realizam o aten-dimento determinará se este consistirá ou não, em algo essencial para minimizar a deterioração e o efeito negativo que a paralisia cerebral exerce sobre a qualidade de vida, seja criança, adolescente ou adulto.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Facing the proposed interdisciplinary work, per-zamos an epidemiological analysis of pediatric patients treated at the Clinical School of Physiotherapy of the UNP - Mossley / RN. The objective of this work is repre-tar quantitatively the profile of pediatric patients in relation to age, sex and clinical diagnosis. METHODS: The study observed children and adolescents treated with physiotherapy in the period April 2010 to November 2012. RESULTS: Compared to the general characteristics of children and adolescents, it was observed that the prevalence of male patients (54%) over female (46%) was not sharp. The distribution of age showed approximately between the third (32.8%) and first (31.1%) children. Most patients resides in Mossoró (88.5%). As for the clinical diagnosis, diseases of the nervous system proved predominant (49%) on congenital malformations (22%) and other (29%). Among them, cerebral palsy stood out as the most frequent (69% of cases).

Key words: *epidemiology. cerebral palsy. physiotherapy. pediatrics.*

REFERÊNCIAS

1. Bernardi DF. A criança com variação intelectual: o fisioterapeuta na equipe multidisciplinar com enfoque escolar. Rev. de Ciências Biológicas e Saúde 2007;(2):7-13. Acesso em 04 abr. 2013. Disponível em: http://sare.anhanguera.com.

2. Turci SRB, Guilam MCR, Câmara MCC. Epidemiologia e Saúde Coleti-va: tendências da produção epidemiológica brasileira quanto ao volume, indexação e áreas de investigação – 2001 a 2006. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 2010. Acesso em: 05 abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielosp.org.

3. Todos por Mossoró. Mossoró: Prefeitura. 2013 (atualizada em 1º mar. 2013; acesso em 05 abr. 2013). Geografia de Mossoró (aproximadamente 5 telas). Disponível em: http://www.prefeiturademossoro.com.br/mossoro_geografia.php.

4. Klaim JI, Sebrão AE. Educação física escolar para adolescentes. 2008. (Acesso em 07 abr. 2013). Disponível em http://guaiba.ulbra.br/seminario/eventos/2008/artigos/.

5. Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10. Acesso em: 28 abr. 2013. Disponível em: <www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departa-mento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Brasileira de Atenção à Pes-soa com Paralisia Cerebral. Brasília, DF, 2013. Acessado em 28 abr. 2013.Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/.

7. Zanini G, Cemin NF, Peralles SN. Paralisia Cerebral: causas e preva-lências. Fisioterapia em Movimento. v.22, n.3. p.375-381, jul/set. 2009. Acessado em 29 abr. 2013. Disponível em: http://www2.pucpr.br/reol/index.

8. Dias ACB, Freitas JC, Formiga CKMR,Viana FP. Desempenho funcio-nal de crianças com paralisia cerebral participantes de tratamento multidisciplinar. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php.

9. Rowland LP, Merrit. Tratado de neurologia. 11. ed .Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

10. Chagas PSC, Defilipo EC, Lemos RA, Mancini MC, Frônio JS,Carvalho RM. Classificação da função motora e do desempenho funcional de criançascom paralisia cerebral. Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 12, n. 5, p. 409-16, set./out. 2008. Disponível em http://www.scielo.br.

11. Caraviello, Zeraib E, Cassefo V, Chamlian TR. Estudo epidemiológico dos pacientes com paralisia cerebral atendidos no Lar Escola São Francisco. Med. Física e Reabilitação 2009;25(3):63-67, set.-dez. 2006. Acessado em 16 abr. 2013. Disponível em http://bases.bireme.br.

12. Leite JMRS. O Desempenho Motor de Crianças com Paralisia Cere-bral. Rev. Neurociências 2012;20(4):485-486. Acessado em 15 abr. 2013. Disponível em http://www.revistaneurociencias.com.br.

13. Effgen SK. Fisioterapia Pediátrica: atendendo às necessidades dacri-ança. Tradução: Eliane Ferreira. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2007.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM RN PREMATURO

Alana Giselly Mendonça[1]
Carla Janine Ernestina Clemente[2]
Débora Cristyane Soares de Sousa[1]
Mônica Andressa Galdino Moura[1]
Wisla Karla Medeiros de Oliveira[1]

RESUMO
O nascimento de um Recém Nascido (RN) prematuro causa certa preocupação entre as equipes de saúde que trabalham nas unidades de internação ou de terapia intensiva neonatal, pois, têm suas funções vitais e reservas energéticas bastantes fragilizadas para suportar o meio extra-uterino, que por sua vez, provoca a rápida mobilização de esforços que aumentará a demanda para a aplicação de efeitos de estimulação precoce, que irão controlar o consumo de energia e suprir as deficiências que poderão comprometer o RN. Devido a diversos investimentos científicos e tecnológicos que contribuíram bastante para a qualificação da assistência ao período perinatal (Kaiser, Tilford et. al., 2000), hoje em dia já existe uma maior expectativa para a sobrevivência desses recém-nascidos. Onde se faz necessário uma equipe multidisciplinar para atender e tratar de forma mais integral possível, buscando sempre uma melhor qualidade de vida. Este artigo tem como base um delineamento do tipo bibliográfico, com base em pesquisas bibliográficas, revistas e livros da Universidade Potiguar - UnP, restrita no período de publicação, artigos científicos do Portal Scielo, do Google Acadêmico.

PALAVRAS-CHAVES: Recem-nascidos. Prematuro. Estimulacao. Tratamento.

1 Graduando em Fisioterapia. Universidade Potiguar, campus Mossoró – RN
2 Docente do Curso de Fisioterapia. Esp. em Fisioterapia Respiratória e Dermato-Funcional. Universidade Potiguar, campus Mossoró – RN.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a criança é classificada como prema¬tura quando nasce com menos de 37 semanas de gestação. Portanto, nascimento prematuro se torna uma agressão ao feto, pois, em sua última etapa intra-uterina, esse ainda apresen¬ta órgãos em fase de desenvolvimento, com ima¬turidade morfológica e funcional. Conseguinte, da imaturidade do SNC, bebês nascidos pré-termo apresentam maior probabilidade de desenvolver alterações no seu desenvolvimento[1].

Atualmente nos países industrializados, 75% das taxas de morbidade e 70% das taxas de mortalidade neonatal é direcionada à imaturidade precoce do RN, sendo tratada como um problema de saúde pública. No Brasil, a mortalidade neonatal é responsável por mais ou menos 70% das mortes no primeiro ano de vida, e a atenção adequada ao recém-nascido tem se tornado um desafio para reduzir os altos índices de mortalidade infantil em nosso país[1].

O Brasil tem firmado compromissos internos e externos para a redução da mortalidade materna e infantil, dando atenção à melhoria da qualidade de vida a saúde da gestante. Este acompanhamento por partes dos profissionais de saúde junto ao ciclo gestacional implicará na redução da mortalidade precoce do RN[2].

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfico com utilização de artigos científicos adquiridos através do Portal Scielo, do Google acadêmico e livros, com o propósito de prevenir a mortalidade precoce dos Recém-nascidos. O presente estudo tem um delineamento do tipo bibliográfico sobre os Efeitos de estimulação precoce em RN prematuro. Com base nas pesquisas e materiais metodológicos publicados no período de 2008-2012. Os descritos empregados para pesquisa foram: recém-nascidos, prematuro, estimulação, tratamento.

O foco principal desta pesquisa bibliográfica consiste na possibilidade de mostrar a importância da estimulação precoce em RN prematuros, a fim de evitar a mortalidade neonatal, onde este tipo de artigo irá reunir e expor os assuntos discutidos entre os autores sobre o tema abordado.

A Construção do referido trabalho foi desenvolvido ao longo de uma série de processos, que envolvem a escolha de um tema que nos proporcionou uma atenção pessoal de valor teórico, de dados bibliográficos, leitura do conteúdo e análise do material, onde foi possível ressaltar os pontos importantes colhidos na elaboração do referido estudo baseado na temática dos autores citados no decorrer do trabalho.

3. RESULTADOS

3.1. Prematuridade

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é considerado pré-termo toda criança nascida antes de trinta e sete (37) semanas. A prematuridade aumenta a dificuldade de adaptação à vida extrauterina, principalmente devido à imaturidade anatomofisiológica[4].

É importante ressaltar que os prematuros possuem uma maior vulnerabilidade biológica e baixo peso ao nascer, o que aumenta a sua exposição a riscos durante o processo terapêutico em unidades de cuidado intensivo neonatal, fazendo-se necessário procedimento de alta complexidade, e um maior período de internação, aumentando assim a possibilidade dessas crianças se tornarem mais suscetíveis às infecções bem como outras enfermidades[4].

Portanto é considerado um recém-nascido prematuro todo aquele com idade gestacional de até trinta e seis semanas e seis dias, contado a partir do primeiro dia do último período menstrual.

3.1.1. Etiologia

A prematuridade é ocasionada por diversas e imprevisíveis circunstâncias e não escolhe lugar ou classe social. Gera as famílias e à sociedade em geral, custo social e financeiro, pois exige da estrutura assistencial capacidade técnica e equipamentos nem sempre disponíveis. Fragiliza a estrutura familiar, modificando as expectativas e anseios que permeiam a perinatalidade[5].

É difícil avaliar o que influenciam e são influenciados pelo processo de nascimento prematuro, porém alguns fatores podem ser apontados como possíveis causas, como: classe socioeconômica baixa; mulheres negras; mulheres com menos de dezesseis anos ou mais de trinta e cinco anos; pequeno intervalo entre as gestações; antecedentes de parto prematuro; gestação múltipla; atividade materna intensa e sem acompanhamento médico; doença materna aguda ou crônica: hipertensão, diabetes, entre outras; fatores obstétricos: malformações uterinas, trauma uterino, placenta prévia, descolamento de placenta, incompetência cervical, ruptura precoce de membranas, amnionite; sofrimento fetal; estimativa incorreta da idade gestacional[6].

O sistema orgânico tátil é o primeiro a se desenvolver, pois é o sentido de maturação, mais precoce, permitindo reações diante dos diferentes tipos de toque, função esta que possibilita o aprendizado, e a maturação neurológica[7]. A imaturidade pode levar à disfunção em qualquer órgão ou sistema corporal, e o neonato prematuro também pode sofrer comprometimento ou intercorrências ao longo do seu desenvolvimento[9].

A forma de intervir ou prevenir agravos e riscos é conhecer esses fatores, e monitorá-los, ou seja, considerar o estado geral dessa criança bem como a assistência prestada no momento do nascimento.

3.1.2. Aspectos Físicos e Fisiológicos

Existem diferenças entre o recém-nascido prematuro e o recém-nascido a termo no que se refere a características anátomo-fisiológicas. O SNC no recém-nascido pré-termo se encontra em uma fase de desenvolvimento diferente daquele do recém-nascido a termo, estando em processo de maturação (aparecimento de sulcos e giros do encéfalo, migração celular, mielinização, arborização dendrítica e das terminações axonais) sob condições não fisiológicas e frequentemente adversas, levando a uma mudança no padrão de comportamento neurológico do prematuro[9].

Ao tocar a pele do recém-nascido, observa-se que possui característica de quente, úmida e aveludada(lanugem), e quando comparada com a pele do RN a termo, a pele do RNPT é ainda mais fina com uma estrutura sensível, caracterizada pele presença de estrato córneo (camada cutânea mais externa da pele do RN) delgado e hipodesenvolvido, porém hidratado por uma substância denominada vérnix, que se encontra sobre a superfície cutânea ao nascimento. É através da pele que os RNs percebem e conhecem o mundo[7,8].

O recém-nascido pré-termo tem uma cabeça relativamente grande se compararmos ao recém-nascido a termo. O pescoço e os membros são curtos em relação ao tronco. Os olhos são proeminentes e a língua protusa[9].

O fato de o tórax ser pequeno em relação ao abdômen. E os ossos e músculos da caixa torácica ser debilitados aumentam a sensibilidade a infecções e viroses respiratórias, consequência também da imaturidade dos pulmões o que os leva a adoecer mais facilmente[10]. A tonicidade muscular do recém-nascido prematuro é reduzida o que o faz adotar uma postura proporcionalmente largada, mas se observa uma tendência a normalizar de acordo com o avanço da idade cronológica e estímulos precoce[11].

3.1.3. A importância do atendimento no pós-parto

Alguns fatores podem gerar riscos para a criança no pós-natal, a sua incidência dependerá de influências sociais, econômicas e ambientais. Quanto maior o efeito acumulativo de fatores de risco, maior a probabilidade da criança se desenvolver de maneira mais lenta, quando comparada a outras da mesma faixa etária[11].

A intervenção fisioterapêutica precoce no pós- parto pode ser realizada através de um conjunto de ações tendentes a proporcionar à criança as experiências sensório-motoras de que esta necessita desde o seu nascimento, para desenvolver, ao máximo, seu potencial neuropsicomotor. Isso se alcança através da presença de pessoas e objetos, em quantidade e oportunidades adequadas e em um contexto de situações de variada complexidade, que geram na criança certo interesse e atividades, condições necessárias para lograr uma reação dinâmica com seu meio ambiente e uma aprendizagem efetiva[11].

A respiração do prematuro é do tipo abdominal e possui um ritmo periódico, o que causa uma sucessão de inspirações e expirações de amplitude progressivamente crescente e depois decrescente, pausando por alguns segundos, o que exige um maior cuidado para ocorrência de apnéia. Quanto mais imaturo é o recém-nascido, maior é a imaturidade do sistema nervoso central, com poucas sinapses e poucas ramificações dendríticas resultando na diminuição do trato aferente da formação reticular, causando a redução e flutuação da potência do centro respiratório[12].

Quando mais prematura a criança, menor a capacidade de regulação térmica e maior a possibilidade de hipotermia, sendo necessário seu aquecimento desde a sala do parto. A fototerapia profilática deve ser utilizada, devido à icterícia quase sempre presente em prematuros devido a sua dificuldade em secretar a bilirrubina e pode ter um efeito sobre a taxa de câmbio transfusão e o risco de deficiência do desenvolvimento neurológico.

No entanto, estudos adicionais são necessários bem projetados para determinar a eficácia e segurança de fototerapia profilática em termos de resultados em longo prazo, incluindo os resultados do desenvolvimento neurológico[13]. A alimentação e a hidratação devem suprir a necessidade de cada recém-nascido bem como deve ocorrer a prevenção de infecções, visto que os mesmos são mais susceptíveis.

O atendimento deve proporcionar a aproximação entre pais e filhos, ou seja, deve ser humanizado. O recém-nascido prematuro deve ser manuseado sempre no mesmo horário para que o mesmo não seja acordado, e nem tocado a todo instante. É de grande importância a participação de uma equipe multidisciplinar, no atendimento desse recém-nascido prematuro, como por exemplo, de um fisioterapeuta, para que o mesmo possa desenvolver nessa criança um crescimento e desenvolvimento semelhantes ao que o mesmo teria se estivesse na vida intrauterina e dessa forma num período de seis a oito meses ele tenha recuperado o atraso em relação ao recém-nascido a termo.

Porém é importante ressaltar que a assistência fisioterapêutica a uma criança prematura não se resume à aplicação de manobras de higiene brônquica, visto que é dever do profissional atualizado avaliar, acompanhar e tratar o prematuro do ponto de vista motor, identificando precocemente qualquer evidência ou risco para atraso no desenvolvimento neuropsicomotor[14].

3.2. Idade corrigida x Idade cronológica

Como já citado anteriormente, uma criança normal nasce por volta da 40° semana gestacional, o que não acontece com crianças prematuras. Sendo assim, não podemos esperar que a mesma atue como as que nascem na época considerada correta, o seu desenvolvimento físico, intelectual e a capacidade de se comunicar podem sofrer atrasos durante o período em que ocorrem as principais

mudanças no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, dos dois até os três primeiros anos de vida[15].

A Idade Corrigida corresponde à idade que o recém-nascido pré-termo teria, caso tivesse nascido na data programada pelo médico para o parto. Enquanto a Idade Cronológica, também chamada de Idade Real, é aquela apresentada pelo bebê, contada desde o dia do seu nascimento. Aconselha-se que, no que dizem respeito a esse desenvolvimento, os profissionais responsáveis pelo acompanhamento dessa criança, leve em consideração a sua Idade Corrigida, uma vez que estes são aspectos fundamentais para o correto diagnóstico do desenvolvimento dessas crianças[16].

IDADE CORRIGIDA = IDADE ATUAL DO RN – NÚMERO DE MESES DE PREMATURIDADE
IDADE CRONOLÓGICA/IDADE REAL = IDADE ATUAL DO RN

3.2.1. As fases do desenvolvimento Neuropsicomotor de uma criança

É importante que os pais também saibam identificar os principais acontecimentos de uma idade especifica, porém, lembrando que uma criança é diferente da outra, podendo ser que alguns desses marcos aconteçam em épocas diferentes. Alguns deles são[17]:

1° Mês: Compreende o período onde o bebê começa a responder e se adaptar mais ao ambiente extrauterino; os reflexos ainda estão bem presentes; observa-se uma melhora na flexão dos membros; não há controle de cervical. Alguns reflexos se encontram bem presentes nessa fase, como o Reflexo de preensão palmar e plantar, Reflexo de Sucção de Marcha, Reflexo de Moro, Reflexo Tônico Cervical Assimétrico (RTCA), Reflexo Tônico cervical Simétrico (RTCS),Reação de Endireitamento cervical, Reflexo de Gallant.

2° Mês: Está mais alerta e atento com as pessoas ao seu redor; permanecem os reflexos; os membros superiores ganham um pouco mais de mobilidade; ocorre um aumento da extensão de membros, embora os movimentos continuem sendo realizados de forma assimétrica; em prono, a criança já consegue fazer extensão da cabeça a 45º e extensão do tronco, mas mantém esta posição por pouco tempo. Nessa Fase o Reflexo Tônico Cervical Assimétrico (RTCA) se encontra mais forte.

3° Mês: Encontra-se totalmente atento ao ambiente, o que lhes permite uma melhor interação com as pessoas; o maior controle da força faz com que os movimentos se tornem mais organizados; já consegue virar para as laterais; usa mais as mãos e explora a boca. A Reação de colocação Palmar é o reflexo mais forte durante essa fase.

4° Mês: O quarto mês é marcado pelo início do controle, alternância e coordenação de movimentos. Já consegue rolar de prono para lateral e ocasionalmente para supino. Início da Reação de Anfíbio, da Reação Labiríntica de Retificação, da Reação Ótica de Retificação.

5° Mês: Total controle de cabeça e ombros; as mãos agarram os objetos e a outra mão vem ajudar; levando as mãos aos pés e os pés à boca; já pode se arrastar sobre o chão com auxílio dos braços. Fase mais forte da Reação de Colocação Plantar e o Reflexo Tônico Cervical Simétrico (RTCS) desaparecem.

6° Mês: Durante o sexto mês, o lactente desenvolve a assimetria voluntária, dissociação, movimentos recíprocos, coordenados e integra previamente o desenvolvimento de componentes de movimento; Inicia as reações de equilíbrio, o que lhes permite sentar sem apoio. Fase mais forte da Reação de anfíbio, a Reação Labiríntica de retificação e Ótica de Retificação acontece para todos os lados, e tem inicio a Reação de Paraquedas, e de Landau, que quando não está presente a partir do sexto mês é um sinal neurológico desfavorável.

7° Mês: Já pode engatinhar e se levanta quando auxiliada. A partir do sétimo mês, observam-se basicamente os mesmos reflexos: Extensão Protetora dos Braços ou Reação de Paraquedas, Reações de Equilíbrio, Landau.

8° Mês: Consegue engatinhar; mantém postura sentada com bom equilíbrio; boa mastigação; fica de pé com ajuda de uma única mão, pois consegue fazer uma boa transferência do peso para os membros inferiores; inicia a sequência joelho para semi-ajoelhado e desta para de pé.

9° e 10° Mês: É uma fase com muita quebra de padrões. Já apresenta um bom equilíbrio quando ajoelhado; boa elaboração de conceitos perceptivos; realiza marcha lateral mais refinada com uma ótima transferência de peso.

11° Mês: Por não possuir um bom equilíbrio quando, aumenta a base e inicia marcha de um móvel a outro, muitas vezes caindo sentado; de pé, já consegue baixar e pegar objetos no chão, voltando a ficar de pé de apoiando nos móveis.

12 ° Mês: Anda seguro por uma das mãos, mas já pode andar sozinho; bom equilíbrio em todas as posturas e ação de retificação bem integradas na maioria dos movimentos.

3.3. Influência da Prematuridade no DNPM

São várias as literaturas que apontam riscos, tanto biológicos quanto psicossociais, aos quais as crianças prematuras podem estar submetidas. Por isso é importante

a elaboração de um guia de orientação e o acompanhamento do seu desenvolvimento nos primeiros anos de vida. Enquadram-se nessa orientação questões quanto às necessidades e cuidados com o bebê, dúvidas quanto à forma de manuseá-lo e a alerta sobre a importância de conhecer e calcular a idade corrigida para que se possa estar realizando o acompanhamento adequado dos marcos do desenvolvimento infantil[22].

Embora nascidos em qualquer classe econômica, as taxas mais elevadas de nascimentos prematuros ocorrem em maior número naquelas famílias cujas condições socioeconômicas e educação dos pais são menores, e graças a essas condições, seus efeitos acabam sendo agravados dificultando o desenvolvimento normal da criança devido a um acesso limitado aos serviços de apoio médico social e programas de intervenção que visam reduzir as consequências negativas a curto e longo prazo nesses indivíduos[23].

Crianças que nascem prematuramente têm uma maior probabilidade de adquirirem problemas respiratórios, apresentar déficits sensoriais, paralisia cerebral, dificuldades de aprendizagem além de outras doenças, quando comparadas com as crianças que nascem a termo[23].

Em muitos casos, não ocorre a aparição de algum tipo de patologia, mas a condição de prematuro interfere tanto na sua recepção como na sua expressão, manifestadas pelo tamanho do vocabulário, no atraso da aquisição, na complexidade da linguagem, no processo fonológico e na memória de curto prazo. Vários aspectos multifatoriais também têm sido estudados, na tentativa de se perceber seu real interferência[24].

Mais do que as sequelas clínicas, a maneira como a família lida com essas questões é o fator crucial na aquisição de maior independência e autonomia durante o seu desenvolvimento. Assim, acredita-se que um olhar diferenciado por parte dos profissionais que assistem essa população é importante para identificar essas questões e contribuir para que a vivência dessa etapa da vida ocorra de modo mais satisfatório[25].

3.4. O papel do fisioterapeuta nos primeiros anos de vida de uma criança prematura

Inicialmente todos os neonatos têm indicação para o atendimento fisioterapêutico, no entanto deverá ter indicação médica, com dados específicos das suas reais condições e necessidades. A fisioterapia está a cada dia mais integrada nos serviços de cuidados intensivos neonatais, não só direcionada na manutenção das vias aéreas com manobras específicas como também participando das atividades interdisciplinares, visando a um melhor desenvolvimento motor do neonato, estimulando a auto-organização sensório motora, e estimulando seu DNPM[26].

O fisioterapeuta deve observar se houve estimulação do tônus nas primeiras consultas/atendimento e, após, de acordo conhecida como de inter-venção precoce, deve ser obrigatória nesta fase, já que muitos problemas futuros, em RN diagnosticados com paralisias cerebrais, podem ser prevenidos com a rápida e eficiente intervenção de um ou mais profissionais[26].

Qualquer procedimento deverá ser antecedido de rigorosa avaliação onde deverão ser observados:

- História clínica do paciente;
- Condições de nascimento;
- Condições clínicas atuais;
- Pele; padrão respiratório;
- Sensibilidade tátil e dolorosa;
- Tônus basal;
- Sinais vitais;
- Padrões posturais;
- Sinais de fadiga muscular;
- Manutenção de temperatura.

Serão utilizados os procedimentos fisioterapêuticos adaptados ao neonato, como:

- Cinesioterapia passiva, com o uso do tapping, o placing e outras técnicas objetivando a normalização do tônus;
- As mudanças constantes de decúbito, respeitando os horários do sono;
- Movimentos anormais ao padrão do neonato ou manobras de inibição reflexa de reações;
- Facilitação neuromotora de padrões normais ao neonato;
- Drenagem postural em algumas circunstâncias as posições são modificadas de acordo com a tolerância do neonato pela presença de contra-indicações, atentando-se para a presença de refluxo gastroesofágico (TRACI, 1996).

Os principais objetivos do acompanhamento ambulatorial do RN prematuro são:

- Promover a supervisão de saúde, com orientações quanto à nutrição e ao crescimento e desenvolvimento da criança;
- Oferecer suporte emocional à família e à criança;
- Avaliar riscos e eventuais alterações no crescimento e no desenvolvimento durante as consultas;
- Promover intervenção precoce e efetiva no crescimento e desenvolvimento da criança, com técnicas de estimulação essencial e orientação interdisciplinar;
- Inserir os nascidos prematuros na sociedade, como seres bem adaptados, funcionais e com boa qualidade de vida.

3.5. O posicionamento do prematuro

O posicionamento do prematuro é importante para o desenvolvimento de padrões de movimento mais segu-

ros, além de manutenção de tônus muscular mais adequado. A postura adequada evita suporte de peso na mesma área por tempo prolongado, cuidando da pele frágil do prematuro. Os pré-termos, por serem muito pequenos e por não terem sido suficientemente contido no útero, têm um tônus muscular diminuído além de menor flexão[27].

Apesar de já possuir um conjunto de fibras musculares, o mesmo não apresenta força muscular para garantir um posicionamento adequado. O desequilíbrio da extensão excessiva pode ocorrer rapidamente em bebês prematuros devido a esforços repetidos de conseguir estabilidade postural ou contenção dentro do ambiente extrauterino, fixando-se contra uma superfície firme, geralmente o colchão.

A criação de limites e apoios para assegurar a contenção e oferecer a sensação de segurança, é de extrema importância para esses lactentes, ou seja, devem-se equilibrar as necessidades de contenção com as de movimentação. Os bebês estão sob maior risco para déficit de desenvolvimento e incapacidade do que os bebês nascidos a termo[28].

Embora a tecnologia tenha contribuído para a sobrevida dos prematuros, é um fato comprovado que nenhum ambiente hospitalar apresenta as mesmas condições que o ambiente intrauterino e que o número de internações tem aumentado significativamente nesses últimos anos. (COSTENARO, 2001).

3.5.1. Decúbito Dorsal

O posicionamento em dorsal é recomendado pela equipe médica para a prevenção de morte súbita no berço. Existem inúmeras causas e fatores de risco para a síndrome da morte infantil súbita (SIDS), aconselha-se aos pais de crianças prematuras colocá-los em dorsal ou lateral para dormir, sendo decúbito dorsal mais estável, pois no decúbito lateral o bebê pode se virar para o ventral e durante o sono é capaz de aumentar o risco de SIDS.

3.5.2. Decúbito Lateral

Nesta posição, devem-se colocar pequenos rolos posteriores atrás da cabeça, tronco e coxas, dando apoio aos pés para acalmá-los. A postura lateral depende de organizadores para ser mantido de forma adequada, o desenvolvimento simétrico pode ser intensificado pelo uso alternado dos lados direito e esquerdo[29].

O decúbito lateral direito é utilizado depois da alimentação para facilitar o esvaziamento gástrico (BRASIL, 2002; WONG, 1999). Já o decúbito esquerdo e o ventral favorecem uma diminuição significativa durante episódios de refluxo gastroesofágico (EWER et al, 1999). O decúbito lateral também favorece diafragmático, fortalecendo a hemicúpula do lado que o RN está apoiado.

3.5.3. Decúbito Ventral

Bebês em decúbito ventral têm apresentado melhor oxigenação, menos choro, sono mais calmo, respiração regular, diminuição de crises de apnéia. Esta posição pode trazer vários benefícios ao bebê, a posição prona propicia ao bebê a utilização dos extensores da cabeça e promove a flexão das extremidades. Além disso, favorece o trabalho diafragmático, oferecendo assim estímulo proprioceptivo.

3.5.4. Como deve ser o ambiente:

O ambiente externo é muito diferente do ambiente protegido que era o útero materno, por isso é essencial que se tenha cuidado. O reposicionamento deve ser mais frequente, pois a sua força muscular ainda não se encontra muito débil para que consiga fazer algum movimento. É fundamental que não haja demasiada luz, ruído, assim como o contato deve não ser excessivo para que não cause irritação e stress no bebê[30].

O silêncio é importante, o ruído em demasia não é aconselhável, deverá falar em baixo tom e de forma suave, agir cautelosamente para não causar sons estridentes com material ou algo que possa cair ao chão, pois além de poder perturbar o sono do seu bebê, é um fator que pode contribuir para uma possível surdez.

Luz demasiada e direcionada para o bebê também não é aconselhável, usar majoritariamente luz natural fechando as cortinas, se necessário, e evitando demasiada luz direcionada para o bebê. Deverá eventualmente gerir a limitação de visitas nesta fase, aos pais as visitas são cedidas regularmente, mas o mesmo não acontece com os restantes membros da família. Este é um procedimento normal para evitar transmissão de germes para os bebês, pois nesta primeira fase estão sob os cuidados das unidades especiais, como a neonatologia[30].

Ainda nas unidades de neonatologia, apesar das visitas serem controladas e monitorizadas pela equipe médica, o contacto com os pais é requerido, principalmente com a mãe. Estudos revelam que este contato funciona como calmante, para alívio de dor ou stress, ajudando também a estabelecer o início da relação de mãe e filho. Após alta clínica, os riscos dependem do histórico do bebê, do peso que nasce, do peso que sai do hospital e se desenvolveu mais alguma complicação.

Deve redobrar a atenção e observação de comportamento, de aspecto corporal, observar se surgem alterações, contudo, deverá reduzir as visitas pelo menos durante os 2/3 meses, podendo aconselhar-se com seu pediatra sobre o assunto.

4. DISCUSSÃO

Com o início das observações médicas, analisou-se que os efeitos de estimulação precoce em RN prematuros impedem a evolução de possíveis sequelas nos indivíduos já expostos à condição de risco para o desenvolvimento[20]. Dependendo da intensidade da prematuridade, é possível que o lactante apresente comportamentos típicos

da sua idade cronológica mais rapidamente, isso engloba programas que devem trabalhar a funcionalidade e aprendizagem do RN[31].

A ação mais indicada para prevenir a prematuridade ainda é um grande desafio para os Obstetras, pois não se trata apenas de um conhecimento incompleto dos fatores etiológicos e da fisiopatologia, devido não se relacionar apenas a um problema de ordem médica, mas, também, educativo e social, o que o torna mais complexo.

5. CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento desta pesquisa, foi possível expor uma melhor compreensão sobre o RN prematuro, as alterações físicas, sociais e emocionais que o mesmo sofre durante e após o nascimento. Nesta pesquisa, foi mostrada também a importância da estimulação precoce em RN prematuros, abordando assuntos para os cuidados em geral com os bebês.

A prematuridade se refere à idade gestacional do bebê que é todo aquele que nasce entre trigésima sétima semana, precisando de melhores e maiores cuidados médicos e dos pais, pois sendo uma criança nascida antes do seu tempo, é uma criança frágil que pode desenvolver um desequilíbrio na sua formação se não tratada e bem cuidada principalmente nos três primeiros meses.

Quando se fala em recém-nascido prematuro, as pessoas associam a um bebê que não tem grandes chances de vida, pois asseguram que é um RN doente sem maiores condições de sobrevivência, mas hoje com a tecnologia se modernizando, essa expectativa está mudando o comportamento dessas pessoas, com tratamento e tecnologia que surgem.

A partir do desenvolvimento dessa pesquisa, pode-se refletir que a sociedade e as próprias mães ainda são desinformadas. Portanto, é possível uma nova reflexão sobre o papel do profissional da área da saúde em geral, é importante que o atendimento seja sempre com atenção e cuidado, promovendo assim, um tratamento eficaz.

"Todo prematuro tem direito ao tratamento estabelecido pela ciência, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição. Sendo assim, todo prematuro tem o direito de ser cuidado por uma equipe multidisciplinar capacitada a compreendê-lo, interagir com ele e a tomar decisões harmônicas em seu benefício e em prol de seu desenvolvimento." (Artigo IV - Declaração Universal dos Direitos do Bebê Prematuro).

EFFECTS OF EARLY STIMULATION IN PREMATURE RN

ABSTRACT

The birth of a premature baby cause some concern among the health staff working in inpatient units or neonatal intensive care. The Newborn babies who are born early have their vital functions and fragile enough energy reserves to withstand the extra-uterine environment, which in turn causes rapid mobilization of efforts to increase the demand for the implementation of early stimulation effects, which will control the energy consumption and address the weaknesses that may compromise the RN. Because of several investments in science and technology that greatly contributed to the quality of care to the perinatal period (Kaiser, Tilford et. Al., 2000), today there is already a higher expectation for survival of newborns. It is necessary a multidisciplinary team to meet and deal more fully possible, always looking for a better quality of life. This article is based on a design of bibliographical, research-based literature, magazines and books from the University Potiguar - UNP, restricted the publication period, SciELO Portal of scientific articles, Google Scholar.

KEYWORDS: *Newborns; Premature; stimulation; treatment.*

6 REFERÊNCIAS

1. http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/12118/000620092.pdf?sequence=1 – em 01/05/2013 às 16h.

2. http://www.fiocruz.br/redeblh/media/arn_v4.pdf - em 30/04/2013 às 13h20min.

3. http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%2017%2004/436%20original.pdf – em 29/05/2013 às 17h.

4. Chagas R, Ventura C, Lemos G, Santos D, Silva J. Análise dos fatores obstétricos, socioeconômicos e comportamentais que determinam a frequência de recém-nascidos pré-termos em UTI neonatal. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. [Internet].2009[acesso em 2013 mai 3];9(1):7-11. Disponível em: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol9-n1/v.9_n.1-art1.pesq-analise-dos-fatores-obstetricos-socioeconomicos.pdf.

5. Ramos H, Cuman R. Fatores de risco para a prematuridade: Pesquisa documental. Esc Anna Nery Ver Enferm. [Internet].2009[acesso em: 2013 mai 3];13(2): 297-304. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a09.

6. BASEGIO, L. D. Manual de Obstetrícia. Rio de Janeiro: Revinter, 2000, 295p.

7. Martins C, Tapia C. A pele do recém-nascido prematuro sob a avaliação do enfermeiro: Cuidado norteando a manutenção da integridade cutânea. REBEn. [Internet] 2009 [Acesso em: 2013 mai 03];62(5): 778-83. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/23.pdf.

8. Fernandes J, Machado M, Oliveira Z. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. An Bras Dermatol. [Internet] 2011[Acesso em: 2013 mai 04]; 86(1):102-10. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n1/v86n1a14.pdf.

9. Rezende, J. e Montenegro, C.A.B. Obstetrícia Fundamental. 8. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999, 674p.

10. Capucci, R. Maioria das mães não têm informação para cuidar de bebês prematuros [Internet]. Jornal Hoje. 2012 nov. 22 [Acesso em 2013 mai 4] Disponível em: http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2012/11/maioria-das-maes-nao-tem-informacao-para-cuidar-de-bebes-prematuros.html.

11. Urzêda R, Oliveira T, Campos A, Formiga C. Reflexos, reações e tônus muscular de bebês pré-termo em um programa de intervenção precoce. Rev Neurocienc. [Internet] 2009 [Acesso em 2013 maio 4] 17(4):319-25. Disponível em: http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%2017%2004/436%20original.pdf.

12. Volkmer A. O Efeito do uso da sucção não nutritiva com chupeta na apnéia da prematuridade.[Tese][Internet]. Porto Alegre: Faculdade de Medicina da PUCRS;2011[Acesso em 2013 mai 04]. Disponível em: http://tede.pucrs.br/tde_arquivos/18/TDE-2011-11-10T190346Z-3519/Publico/434658.pdf.

13. Okwundu C, Okoromah C, Shah P. Fototerapia profiláctica para la prevención de la ictericia en recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012 Issue 1. Art. No.: CD007966. DOI: 10.1002/14651858.CD007966 [Acesso em: 2013 mai4]. Disponível em: http://summaries.cochrane.org/es/CD007966/fototerapia-profilactica-para-la-prevencion-de-la-ictericia-en-recien-nacidos-prematuros-o-de-bajo-peso-al-nacer.

14. Moreno J, Fernandes L, Guerra C. Fisioterapia motora no tratamento do prematuro com doença metabólica óssea. Rev. Paul. Pediatr [Internet]. 2011 [Acesso em 2013 mai 3];29(1):117-21. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n1/18.pdf.

15. http://vencendocombreno.blogspot.com.br/2011/04/idade-real-e-idade-corrigida-de-um-bebe.html, em 04 de abril de 2013 as 22horas.

16. http://www.nascerprematuro.org/content/category/3/29/48/, em 04 de abril de 2013 as 22horas24minutos.

17. http://brasil.babycenter.com/e1500052/tabela-dos-marcos-do-desenvolvimento em 01 de maio de 2013 ás 20horas.

18. http://brasil.babycenter.com/e1500052/tabela-dos-marcos-do-desenvolvimento-1-a-6-meses em 29 de abril de 2013 as 21horas06minutos.

19. http://www.fisioterapiarj.com.br/2012/02/18/desenvolvimento-motor-normal-da-crianca-de-0-a-3-anos/ em 01 de maio de 2013 ás 12horas e 02minutos.

20. http://www.rocketpdf.com/lp/cache/conlp-pt.php?lang=pt&cid=4019&gclid=CLzTmuOL-7YCFUWo4AodICwARQ,

em 02 de maio de 2013 as 21horas.

21. http://www.fundec.edu.br/unifadra/edfisica/projetos/reflexos/projeto_Reflexos.pdf, acessado em 03 de maio de 2013 as 21horas45minutos.

22. http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/prematuro.pdf dia 04 de abril de 2013 as 23horas50minutos.

23. http://emaxilab.com/saude-e-bem-estar-artigo-2-553.htmlem 24 de abril de 2013 as 22horas32minutos.

24. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342008000100016&script=sci_arttext em 01 de maio de 2013 as 21horas.

25. http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6460 em 01 de maio de 2013 as 21horas e 36minutos.

26. http://www.santafisio.com, em 25 de abril de 2013 as 12horas.

27. http://www.omundodoprematuro.com, em 31 de abril de 2013 as 22horas e 23minutos.

28. http://www.alemdafisioterapia.blogspot.com.br, em 30 de abril de 2013 as 14horas e 34minutos.

29. http://www.demaeparamae.pt, em 24 de abril de 2013 as 15horas.

30. http://prematuridade.com/futuro-do-prematuro/idade-cronologica-x-idade-corrigida.html em 17 de abril de 2013 as 16horas28minutos.

31. http://novosdireitosdoprematuro.blogspot.com.br/p/declaracao.html em 04 de maio de 2013 as 19horas e 06minutos.

"PLANEJAMENTO FAMILIAR: RESPONSABILIDADE DE QUEM?"

Ada Witângella Alves Cavalcante[1]
Ellen Myrela de Souza Andrade[1]
Jéssica Lima da Mota[1]
Karla Nadielly Gonçalves[1]
Profº. Rodrigo Jácob Moreira de Freitas[2]

RESUMO

Historicamente, ao homem, foi determinado o lugar da liderança e, à mulher, atribuiu-se o patamar do confinamento ao lar. Desta forma, a visão sexista restringiu a mulher a uma posição de subordinação e autonomia limitada, resumindo-a a um corpo reprodutivo, o ser mãe e dona-de-casa. O planejamento familiar surge exatamente para assegurar às mulheres e aos homens o direito básico à cidadania de ter ou não filhos, garantindo meios para evitar ou propiciar a gravidez, tendo acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes. O presente artigo tem como objetivo compreender a gravidez como responsabilidade da mulher e do homem, trazendo assim a importância do casal participar do programa de planejamento familiar. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica através das bases de dados como Capes Periódicos, SCIELO e ainda artigos publicados em revistas científicas, livros didáticos da área e publicações oficiais do Ministério da Saúde. Utilizamos como principais autores Alves (2003), Brasil (2002), Moreira (2004), Santos (2012), dentre outros. Sendo 17 artigos utilizados para a discussão. Podemos perceber que a mulher na história tinha sua imagem relacionada à maternidade e reprodução, fato que perdura nos dias atuais, e influenciou a construção das políticas públicas no Brasil. O planejamento familiar, dentro do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) vem assim trazer para o centro da discussão a responsabilidade na formação familiar. Como conclusões, percebemos que os homens têm pouca participação no planejamento familiar, ainda ficando a cargo da mulher, a responsabilidade sobre a reprodução, maternidade e criação de seus filhos. Apontamos como sugestões a promoção de políticas públicas que tivessem um olhar direcionado à importância da paternidade nesse processo, e de como ele influencia nessa escolha de ter ou não filhos, dessa forma o planejamento familiar seria conjuntamente entre o casal. Há ainda, a necessidade de educação em saúde para que haja uma efetivação da participação do casal no planejamento.

PALAVRAS CHAVE: Planejamento Familiar. Mulher. Feminismo.

1 Alunas da turma 6MA do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró-RN: Artigo apresentado as disciplinas: Gênero e Saúde, Educação em Saúde, Programa Interdisciplinar Comunitário, Ciclo Vital II.

2 Professor Orientador da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró – RN

1 INTRODUÇÃO

Compreender a responsabilidade que temos diante da preservação da espécie, remete-nos a busca ao entendimento do papel que cada ser reprodutor assume no mundo planetário em que estamos alocados.

Historicamente, ao homem, foi determinado o lugar da liderança e, à mulher, atribuiu-se o patamar do confinamento ao lar. Tais estereótipos sugeriram, ao longo dos anos, a visão de classificação da mulher à classe subalterna negando sua importância na constituição da sociedade que temos hoje.

Na antiguidade, na civilização Grega, a mulher já era tratada de forma indiferente, pois tinha o mesmo valor de um escravo e possuía única e exclusiva função de reprodutora.

Culturalmente, remeteu-se à mulher características como a doçura, a obediência, a passividade, a dependência e o altruísmo, ou seja, ser mãe. Tais aspectos correspondem aos dados biológicos (mamas, útero, ovários) da mulher ser o sujeito apto a carregar no ventre o embrião (ALVES; PITANGUY, 2003). Com o passar dos anos, obteve algumas conquistas, tais como: realização de tarefas extra-casa, ingresso em universidades, direito a empregos remunerados, participação em decisões públicas entre outras.

Por meio da observação e do conhecimento das diferenças sexuais criadas pela sociedade, nascem discussões acerca do gênero em que o masculino e feminino têm valores diferentes.

Faria (2000) apud Lima ([s.d.]) definem gênero como uma construção do que é ser homem ou mulher pela sociedade, ou seja, distinguindo sexo (macho ou fêmea) de construção social (masculinidade e feminilidade). O conceito de gênero é caracterizado de acordo com a época da história vivida e leva em consideração a conduta que se espera do homem e da mulher.

Diante das transformações sofridas socialmente e, consequentemente, na vida da mulher, criou-se o termo sexo-gênero que segundo Rubin (1993) apud Fernandes (2003) é o "conjunto de arranjos através dos quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em produto da atividade humana, e na qual estas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas".

Desta forma, a visão sexista restringiu à mulher uma posição de subordinação e autonomia limitada, resumindo-a a um corpo reprodutivo, o ser mãe e dona-de-casa (FERNANDES, 2003). No entanto, inquietações geradas pelo fato de que o gênero se refere às relações entre os seres humanos, remetem a compreensão de que, embora sejam fisicamente diferentes, o masculino e feminino são opostos e complementares.

O pressuposto da complementaridade entre os gêneros se fortalece mediante o processo de reprodução da espécie, vez que, para que isso ocorra é necessária uma parte do feminino e do masculino. Daí a ciência de que as responsabilidades acerca da manutenção da vida terrena se perpetuam como elemento fundamental ao planejamento familiar e imbuem os avanços de políticas públicas que venham a contribuir para que os seres não se proliferem sem controle, bem como, não desapareçam da Terra.

Assim, a mulher após várias conquistas alcançadas com os movimentos feministas teve sua inserção no mercado de trabalho e, diante disso, a autonomia na decisão de quando ser ou não mãe. Desta forma, viu-se a necessidade de criar e implementar políticas públicas que visassem à melhoria na qualidade de vida e o auxílio na concepção e contracepção.

O planejamento familiar surge exatamente para assegurar às mulheres e aos homens o direito básico à cidadania de ter ou não filhos, garantindo meios para evitar ou propiciar a gravidez, tendo acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes.

Tais abordagens fomentaram a temática do planejamento familiar, com ênfase na importância do mesmo na história da mulher. Disto, surgiu a questão norteadora da pesquisa: Por que a responsabilidade de prevenção da gravidez, geralmente, é mais direcionada à mulher do que ao homem?

O interesse pela busca de respostas para o problema acima mencionado advém das leituras e discussões ocorridas no decorrer do Curso de Enfermagem. Desta forma, este artigo tem como objetivo compreender a gravidez como responsabilidade da mulher e do homem, trazendo assim a importância do casal participar do programa de planejamento familiar.

A pesquisa está dividida em três momentos: o primeiro trata do resgate da história da mulher, haja vista a necessidade de compreensão de pressupostos que circundam sua evolução, bem como as formas como ocorreram sua ascensão em âmbito social.

O segundo aborda a compreensão do que é planejamento familiar, a origem do programa e qual o seu intuito.

O terceiro tópico reflete sobre os conceitos de paternidade e maternidade e a responsabilidade de cada um dos agentes diante do planejamento familiar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica a qual se caracteriza pela busca de informações em diversos documentos literários como livros, revistas, trabalhos de congressos, entre outros, que listam assuntos em comum com a temática a ser discutida. Tem como vantagem possibilitar o contato direto do pesquisador com os escritos a fim de que possa fazer um paralelo na análise das questões (MARCONI; LAKATOS, 2001).

Assim sendo, a pesquisa "Planejamento Familiar: responsabilidade de quem?" utilizou como aporte teórico as discussões de autores como Alves (2003), Brasil (2002), Moreira (2004), Santos (2012), dentre outros. A escolha do

referencial bibliográfico buscou atender à questão norteadora, por meio de discussões contemporâneas sobre o tema em foco, excluindo-se textos que não correspondam às décadas de 90 e 2000. A análise dos materiais que respaldaram a pesquisa se deu a partir de leituras e debates, em grupo, de 17 artigos dentre os 34 pesquisados, publicados em revistas científicas, bancos de dados como Capes Periódicos, SCIELO, livros didáticos da área e publicações oficiais do Ministério da Saúde.

A construção do artigo atende a uma atividade de caráter interdisciplinar e foi produzido pelas alunas do 6º período de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró/RN. No período de 24 de Setembro a 23 de Outubro do ano de 2012.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A MULHER NA HISTÓRIA

O ato de contar histórias é uma tradição milenar conhecida por todas as pessoas. Daí a importância de contar e recontar fatos que transitam no passado, são vividos no presente com foco a se ampliarem no futuro, assim também é na história da mulher.

As narrativas acerca da trajetória feminina são frutos de discussões que adentram o universo social. Tal pressuposto indica que a história da mulher e a política estão evidentemente ligadas, onde o ponto de partida se deu com as feministas na década de 60. Contudo, anteriormente, é importante resgatar a história da mulher com enfoque numa sociedade machista (LOPES, 1992).

De acordo com Alves e Pitanguy (2003), com o surgimento da civilização, na Grécia, a mulher não tinha prestígio, pois só executava trabalhos manuais que eram desvalorizados pelo homem, sendo comparadas assim aos escravos. Tinha o papel de gerar os filhos, amamentar, criá-los, mas não possuía o direito à educação que era indispensável para fazer parte da cultura da época.

Ainda segundo os autores, considerando o período da Idade Média, vê-se que as mulheres tinham alguns direitos assegurados pelas leis e costumes. Com o afastamento dos homens devido às guerras da época, fez-se necessária a participação feminina nos trabalhos extra-casa.

No Renascimento, o trabalho da mulher volta a ser desvalorizado e também não há registro de mulheres que frequentaram a faculdade até meados do século XIX. A partir daí surge o feminismo, que foi o movimento no qual buscavam seus direitos à cidadania. Com a introdução do sistema capitalista, as mulheres passam a compartilhar da mesma carga horária dos homens, porém as diferenças salariais continuavam a existir (ALVES; PITANGUY, 2003).

Devido à exploração, mulheres dos Estados Unidos decidem se unir, no dia 8 de março de 1857, para lutar contra seus salários que eram desiguais quando comparado ao dos homens, daí estampa-se mundialmente o marco referente ao massacre ao qual foram acometidas, surtindo efeito positivo no que se refere às lutas travadas em prol da justiça perante o sexo feminino (ALVES; PITANGUY, 2003).

Segundo Costa (2005), no Brasil, as primeiras manifestações do feminismo apareceram na segunda metade do século XIX, em que as mulheres representavam a maioria da mão-de-obra das indústrias. Todas se declaravam feministas, pois buscavam discutir e difundir seus direitos.

De acordo com o autor, esse primeiro momento do feminismo pode ser caracterizado como conservador. Após o Golpe Militar, o movimento das mulheres foi massacrado e silenciado. Na década de 70, surge a segunda fase do feminismo no Brasil, como reflexo do movimento feminista no exterior devido ao processo de modernização que acarretou na inclusão das mulheres no mercado de trabalho e no crescimento da educação.

Na década de 90, nota-se uma condição de fragilidade nos órgãos governamentais voltados à mulher e um crescimento do feminismo na população, o que acarretou na diminuição de barreiras e resistências ideológicas para o feminismo. Como consequência da ampliação e manutenção do movimento, houve a conquista de políticas públicas, ações afirmativas, aperfeiçoamento da legislação de proteção à mulher e avaliação e controle da implantação dessas políticas (COSTA, 2005).

A participação feminina nos diversos espaços sociais, principalmente no mercado de trabalho, fortaleceu cada vez mais o movimento realizado pelas mesmas que exigiam políticas públicas voltadas para a cidadania desse gênero. Porém, a implementação dessas novas formas políticas interferiram nas relações sociais e foram encaradas com neutralidade, articulando os direitos à sua dimensão social (GODINHO; SILVEIRA, 2004).

Os referidos autores afirmam que, nesse período, a Prefeitura Municipal de São Paulo traçou algumas prioridades básicas como: condições de autonomia pessoal, respeito ao direito na questão reprodutiva, sexual e de saúde, resolução dos problemas enfrentados pelas mulheres no que se refere ao abuso doméstico e sexual, entre outros.

> As ações do governo não podem ser vistas como atos isolados, mas, sim, devem estar coerentes com um projeto geral de mudança, onde a perspectiva de superação das desigualdades de gênero seja um dos seus componentes indispensáveis (GODINHO; SILVEIRA, 2004, pág. 56).

De acordo com a temática abordada, constata-se que o projeto do governo brasileiro é combater a desigualdade de gênero sem prejudicar as relações sociais, dando ênfase à mulher, com políticas elaboradas considerando a democracia e a cidadania em geral (GODINHO; SILVEIRA, 2004).

Considerando os avanços conquistados pelas mulheres ao longo do tempo, percebemos que as concepções acerca do sexo feminino estão atreladas à maternidade.

Poucos foram os avanços sobre a forma de pensar a mulher-mãe no decorrer da história, haja vista que o homem ainda continua sendo compreendido como superior à mãe/esposa e ao filho, bem como ao fato de que a condição de parir é limitada ao sexo masculino e exclusiva do corpo feminino (MOURA; ARAÚJO, 2004).

3.2 O PLANEJAMENTO FAMILIAR

O planejamento familiar se define como um delimitador da fecundidade, no qual os direitos são igualitários para o homem e para a mulher no que diz respeito à constituição, limitação ou aumento da descendência, em que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem que oferecer integralidade na assistência à saúde e na prestação de operações que envolvam estes usuários (SANTOS, 2009).

No entanto, as mudanças no comportamento reprodutivo passaram a gerar inquietações acerca do planejamento familiar e, a partir disso, foi efetivada no Brasil, no ano de 1983, a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) o qual se configurou como um marco na história das políticas de gênero no país, haja vista ser atribuída à mulher o papel de agente reprodutor da espécie e, assim, fortalecendo a prática do sexismo. O programa priorizava a promoção da saúde da mulher, contudo, isso pode ser considerado um aspecto negativo porque a considera como única partícipe das ações do planejamento familiar (MOREIRA E ARAÚJO, 2004).

Antes do surgimento do PAISM, predominava na assistência à saúde feminina uma preocupação com o grupo materno-infantil com um enfoque restrito à gravidez e ao parto. Com o surgimento do PAISM como uma política diferente das já apresentadas no país, a integralidade da saúde da mulher em todas as fases da vida, bem como, sua valorização enquanto sujeito, evidenciou novas propostas de assistencialismo (VILLELA, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), este programa tem como objetivo geral a promoção e a prevenção à saúde das mulheres brasileiras, garantindo seus direitos, contribuindo com a diminuição da morbimortalidade e a melhoria do atendimento à mulher no SUS.

> – Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mu¬lheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
> – Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade femi¬nina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem dis¬criminação de qualquer espécie.
> – Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004, p. 67).

Moreira e Araújo (2004) afirmam que com a Constituição de 1988, os serviços de planejamento familiar foram expandidos, entretanto somente após, aproximadamente, dez anos é que foi promulgada a Lei Federal 9.263 de 12 de dezembro de 1996, que regula o parágrafo 7 do art. 226 da Constituição Federal.

O referido parágrafo dá liberdade ao casal de planejar a composição de sua família e atribui ao Estado o dever de oferecer recursos educacionais e científicos para tal fim. Assim, o SUS assume a obrigação de garantir à mulher, ao homem e ao casal, assistência nos métodos de concepção e contracepção realizando uma atenção integral à saúde. Desta forma, o Planejamento Familiar tem como principal objetivo, garantir à mulher e ao homem seu direito de cidadão, de ter ou não ter filhos (BRASIL, 2002).

De acordo com a Portaria SMS.G Nº 497, de 25 de março de 2006, a equipe integrante do programa de planejamento familiar deve se estruturar de forma multidisciplinar com participações efetivas de profissionais médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e equipe de apoio/suporte. Os serviços de saúde devem oferecer os métodos contraceptivos reversíveis e estarem preparados para atender à demanda especializada e às situações previstas na Lei 9.263/96 do Ministério da Saúde (SANTOS, 2009).

Em conformidade com os prescritos legais, o Planejamento Familiar não deve ser restrito à mulher, e sim envolver o homem, considerando a sua importância e respeitando sua escolha, juntamente, com a escolha da mulher. Assim, mostra-se necessário que os serviços de saúde ofereçam ao casal todos os métodos de concepção e contracepção que o Ministério da Saúde recomenda e que os profissionais de saúde se esforcem em dar informações aos usuários e que eles possam, por si só, decidir por qual método utilizar (BRASIL, 2002).

3.3 PLANEJAMENTO FAMILIAR: O CASAL EM FOCO

Sabemos que a cultura é um grande determinante social na vida dos indivíduos, sendo ela a responsável pela caracterização e o modo de comportamento e escolhas feitas pelos sujeitos incluídos na sociedade.

Como desde os primórdios as mulheres tinham somente o papel de gerar filhos e, segundo Giddens (1993) apud Scavone (2001), a maternidade foi influenciada por um conjunto de características que integra a particularidade feminina como o amor e as conexões familiares, a relação patriarcal foi decaindo e houve um maior controle da mulher sobre a criação dos filhos.

Diante disso, o autor retrata que a maternidade se deslocou ao gênero feminino, e assim o papel de ser mãe foi atribuído como natural à mulher, sendo-lhe restrita a função de exercer a maternidade e toda a responsabilidade de criação dos filhos (SCAVONE, 2001).

Compreender a maternidade nos remete a recorrer aos contributos de um fenômeno dinâmico no qual a mulher é o objeto principal.

Para Correia (1998, p. 365), a maternidade "é uma atividade multidimensional". O conceito apresentado pela referida autora corresponde ao entendimento de que o processo que circunda a maternidade exige reflexão sobre os aspectos psicológicos, históricos, antropológicos e sociais nos quais a mulher está inserida. Nesse sentido, é imprescindível que a mulher seja percebida no todo, haja vista que ao se encontrar envolvida nesse processo todo o seu organismo físico e mental funciona em conjunto.

Conforme a autora, a temática da maternidade está interligada ao conceito de gravidez, mas não são sinônimos, pois correspondem a duas realidades diferentes: gravidez é um acontecimento biológico com um espaço temporal entre o momento da concepção e o parto, enquanto que a maternidade compreende a prestação de serviços físicos e emocionais.

Concomitante a isso, concluímos que a paternidade é substantiva a maternidade, vez que se presume doação e investimento emocional por parte do homem/pai.

O único aspecto que diferencia a paternidade da maternidade se refere à incapacidade masculina de gerenciar o processo de gravidez que é algo inato da mulher. Conforme Giraldi e Hashimoto (2011, p. 43) "o pai é tido como educador dos filhos, aquele que ensina a diferenciação do certo e do errado", assim "[...] pode-se considerar que o trabalho está vinculado tanto com a paternidade quanto com a masculinidade".

Na contemporaneidade, os paradigmas que associam o homem à ideia de força, poder e insensibilidade, que lhe dão a segurança da estabilidade de líder, estão passando por um processo de transição que tem contribuído para o surgimento de um novo estereótipo de pai capacitado a lidar com situações domésticas, dentre elas, o cuidado com a prole, formalizando a importância da presença paterna na construção identitária de seus filhos, como também, a participação no planejamento familiar (GIRALDI; HASHIMOTO, 2011).

Discussões sobre as abordagens acima mencionadas sugeriram a necessidade da criação de políticas públicas que visassem identificar e sugerir processos políticos que fomentassem mudanças na sociedade e na qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

O planejamento familiar é um programa que desde o seu início estabeleceu a mulher como integrante principal da sua execução. Tal fato está relacionado à imposição que a sociedade exerce sobre a figura feminina ao longo do tempo, sempre tratando a mulher como desempenhadora do papel restrito à maternidade (LIMA, [s.d.]).

Devido à inserção da mulher no mercado de trabalho e a sobrecarga de tarefas domésticas que ainda continuam vinculadas ao sexo feminino, o planejamento familiar foi uma necessidade para se cumprir um de seus princípios, presente na Constituição Federal de 1988, que garante dignidade humana e paternidade responsável e desatrela a questão da maternidade ao gênero para que a população tenha acesso ao método de contracepção (LIMA, [s.d.]).

A maternidade foi transformada de maneira repentina, mas ligado a isso se manteve a questão da mulher participar sempre, ou quase sempre, sem a presença masculina nesse panorama. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (1999) mostram que, culturalmente, é imposto à mulher a obrigação de realizar procedimentos que previnam a gravidez. Dentre os métodos femininos utilizados, têm-se a esterilização feminina e a pílula anticoncepcional com um índice de cerca de oito vezes mais prevalência do que os métodos masculinos como camisinha e vasectomia (MARCOLINO; GALASTRO, 2001).

Atribuir à mulher a responsabilidade de prevenir a gravidez por si só nos impele a refletir sobre onde está o homem no processo de procriação. Se somos conscientes de que a geração de um novo ser urge a presença de duas pessoas de sexos diferentes, também temos a ciência de que a responsabilidade sobre o feito também deve ser dividida por dois.

Assim é inevitável ao homem se distanciar da obrigação da paternidade, haja vista que, para a estabilidade de uma união é necessário que haja interesses comuns entre as partes, nesse caso, a responsabilização do planejamento familiar cabe ao casal.

Para Monteiro (2001, p. 23)

> O casal deve assumir o planejamento familiar, já no namoro, em sua plenitude; discutir criteriosamente os instrumentos a serem utilizados para diagnosticar e avaliar as próprias atitudes no dia a dia. Gerar vidas é um empreendimento muito sério e o casal deve preparar-se sob todos os aspectos, especialmente o emocional, para que a nova etapa não seja caracterizada por surpresas infelizes.

Em conformidade com o autor supracitado, concebemos que a ideia de paternidade dentro de um contexto de planejamento familiar deve ser definida como paternidade responsável, pois contribui para aliviar a sobrecarga imposta nos ombros das mulheres desde os tempos mais remotos, como também para sugerir soluções aos problemas vivenciados pela sociedade contemporânea.

Fazer uso do diálogo é uma estratégia recomendada por Monteiro (2001) no acordo entre o casal de ter filhos ou não, sobre quais métodos contraceptivos deverão utilizar e ainda sobre os métodos educativos que utilizarão para transformar os seus filhos em sujeitos sociais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão sobre planejamento familiar envolve vários aspectos da vida de um casal, sejam eles culturais, históricos, políticos, econômicos ou quaisquer outros.

A destinação ao público feminino é bem observada,

pelo fato dela ser vista como a única responsável pelo planejamento reprodutivo, até porque a maioria dos métodos anticoncepcionais e as tecnologias reprodutivas são direcionadas ao corpo feminino. Assim, nota-se que não há a efetiva participação masculina quanto às decisões no planejamento. Porém vale ressaltar, que a participação do homem, é fundamental e indispensável nesse processo.

O fato de a mulher trazer uma sobrecarga histórica de submissão e alvo da fertilização faz com que não exista a igualdade, consequentemente provocando o seu oposto, o resultado é que se acentuam as relações de dominação e, portanto, a desigualdade. É o que se percebeu na análise de artigos acerca do planejamento familiar. Com a criação do PAISM, onde se priorizava a atenção especial e integral à mulher, foi que fortaleceu a figura da mulher como sendo papal mais importante no planejamento. Porém, novas propostas de assistencialismo surgiram, tornando-se um marco positivo na política de saúde da mulher.

Buscou-se estabelecer uma análise acerca do planejamento familiar, direito constitucionalmente garantido, a partir do enfoque dos estudos da participação de homens e mulheres no programa. Assim, enfatizamos que o planejamento familiar não é restrito à mulher, e sim, realizado conjuntamente entre o casal, onde o parceiro tem uma parcela muito importante. O diálogo entre o casal sobre o uso do método contraceptivo se faz necessário para uma vida sexual saudável, não pode ser uma decisão somente da mulher, sem auxílio ou participação do companheiro.

Assim concluímos que o acesso à informação e a facilidade de obtenção de meios contraceptivos sob orientação de uma equipe multidisciplinar adequada, é a única maneira de preservar a saúde da mulher, evitando gestações indesejadas, diminuindo o número de gestações de alto risco, abortos inseguros e consequentemente reduzindo a mortalidade materna e infantil, além disso, contribuindo para uma reorientação do planejamento familiar, onde a participação do casal seja foco das ações. O planejamento familiar também beneficia as crianças, na medida em que aumenta o intervalo entre as gestações.

As dificuldades encontradas para a realização de um trabalho mais profundo são, dentre outras, os poucos recursos bibliográficos e pesquisas recentes sobre o assunto, onde se retrata a realidade da participação ou não masculina dentro do planejamento, o que dificultou bastante, fazer uma conclusão real de como está sendo realizado o planejamento familiar hoje. Porém é notável que a participação masculina é bem distante da realidade que gostaríamos de ter, e que a mulher acaba sendo o papel prioritário, apesar de sabermos que sem a presença masculina, o planejamento foge do rumo esperado e correto.

Uma sugestão relevante, que contribuiria para solucionar, em parte, o problema da não participação da figura masculina no planejamento familiar, seria a promoção de políticas públicas que tivessem um olhar direcionado à importância da paternidade nesse processo, e de como ele influencia nessa escolha de ter ou não filhos. Realizar educação em saúde abordando a temática do benefício da participação do homem no planejamento familiar, juntamente com suas parceiras poderia acarretar a programação do nascimento de filhos, bem como, a preparação de uma vida mais estável para toda a família.

Vale ressaltar que, para proporcionarmos uma assistência à saúde com qualidade, é necessário entender cada indivíduo como um ser único, pertencente a um contexto social, cultural e familiar que condiciona diferentes formas de viver e adoecer. Mas, não podemos esquecer que a responsabilidade de constituir uma família e assumi-la é um compromisso do casal frente à sociedade em que vive.

ABSTRACT

This article aims to understand the responsibility of pregnancy as women and men, thus bringing the importance of the couple join the family planning program. We conducted a literature search using the databases as Capes Periodicals, SCIELO and even articles published in scientific journals, textbooks area and official publications of the Ministry of Health used as descriptors Alves (2003), Brazil (2002), Moreira (2004), Santos (2012), among others. 17 articles being used for the discussion. We can see that the woman in the story had its image related to motherhood and reproduction, a fact that continues today, and influenced the construction of public policies in Brazil. The family planning program within the Comprehensive Healthcare for Women (PAISM) will thus bring to the center of the discussion responsibility in family formation. In conclusion, we find that men have little involvement in family planning, even getting to the position of women, the responsibility for reproduction, motherhood and raising their children. We point out the suggestions that planning is jointly between the couple where the partner is a very important part. There is a need for health education so that there is effective participation in the planning of the couple.

KEYWORDS: *Family Planning, Women, Feminism.*

5 REFERÊNCIAS

ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo**. – São Paulo: Brasiliense, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. - **Assistência em Planejamento Familiar**: manual técnico. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

______. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

______. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Atos decorrentes do disposto no § 3º do art. 5º, Brasília, DF, 5 de out. de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 04 de outubro de 2012.

COSTA, Ana Alice A.; **O movimento feminista no Brasil**: dinâmicas de uma intervenção política. - Niterói, 2005.

FERNANDES, Magda F M.; **Mulher, família e reprodução**: um estudo de caso sobre o planejamento familiar em periferia do Recife, Pernambuco, Brasil - Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

GIRALDI, J.; HASHIMOTO, F. Da concepção de gênero à concepção de paternidade: mudanças no homem do século XXI. Trivium – **Rev. Elet. Mult. UCP**, Pitanga, v. 2 , n. 1, 36 - 48, jan./jun. 2011.

LIMA, Lorena Costa. - **A mulher e o planejamento familiar**: uma discussão sobre gênero. – Fortaleza: UNIFOR, [s.d.].

LOPES, Magda (tradutor); BURK, Peter (organizador). **A escrita da história**: novas perspectivas. – São Paulo: UNESP, 1992.

MARCOLINO, C; GALASTRO, EP. – As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2001.

MONTEIRO, J. **A intersubjetividade na relação pais e filhos**: acertando a emoção. Editora Semear. São Paulo, 2001.

MOREIRA, Maria H. C.; ARAÚJO, José N. G. **Planejamento Familiar:** autonomia ou encargo feminino? **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 389-398, set./dez. 2004.

MOURA, S. M. S. R. de; ARAÚJO, M. de F. A Maternidade na História e a História dos Cuidados Maternos. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2004, 24 (1), 44-55.

SANTOS, Lúcia R. M. S. dos. **II Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais**: culturas, leituras e representações. Planejamento Familiar: a intervenção psicológica como fonte de reflexão da qualidade de vida. João Pessoa – PB, 2009. Disponível em: http://itaporanga.net/genero/gt8/4.pdf, acessado em 04 de outubro de 2012.

SÃO PAULO (Estado). Prefeitura Municipal. Coordenadoria Especial da Mulher; Secretaria do Governo Municipal. **Políticas públicas e igualdade de gênero** / Tatau Godinho (org.). Maria Lúcia da Silveira (org.). – São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004.

SCAVONE, L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. **Interface _ Comunic, Saúde, Educ**, v.5, n.8, p.47-60, 2001.

Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM). - **Comportamento reprodutivo e Sexual da População Masculina** - Rio de Janeiro (RJ): BEMFAM; 1999.

VILLELA, W. V. Relações de gênero, processo saúde-doença e uma concepção de integralidade. **Boletim do Instituto de Saúde**. Novembro 2009.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS ENDOPARASITOSES PREVALENTES NO BRASIL[1]

Cláudia de Alencar Teixeira[2]
Erica Rayane Galvão de Farias
Laura Priscilla Leandro da Costa
Maria da Conceição Melo Duarte
Rafaella Escolástico de Oliveira Bezerra
Cayo Riketh Medeiros de Oliveira[3]

RESUMO

As endoparasitoses constituem-se num grave problema de saúde pública, além de ser um fator contribuinte para problemas econômicos, sociais e médicos, sobretudo nos países em desenvolvimento. As doenças parasitárias tornam-se relevante pelo alto índice de mortalidade e pela frequência com que produzem deficiências sistêmicas, sendo um dos principais fatores debilitantes da população. A pesquisa buscou encontrar os condicionantes e determinantes das endoparasitoses, enfocando as manifestações clínicas e lesões que podem acometer o indivíduo. Utilizamos para este trabalho a revisão integrativa através da base de dados Google Acadêmico, Lilacs, BIREME, Scielo, com escolha de artigos obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão sendo a amostra final composta de 13 artigos. Percebe-se que os autores possuem ideias semelhantes, complementando-as mutuamente, no qual a distribuição geográfica, alimentos e água contaminada, saneamento básico e nível socioeconômico são potencializadores desta patologia. Evidenciando que as endoparasitoses intestinais têm uma relação direta com o modo de vida da população, predominando entre as principais causas de morte, sendo necessário um estudo direcionado a estes determinantes, além de um desenvolvimento em programas de profilaxia para estas populações.

Palavras Chave: Endoparasitoses. Saúde Pública. Doenças Parasitárias.

---

1 Artigo interdisciplinar da 4ª série do curso de enfermagem da Universidade Potiguar – Campus Mossoró.

2 Graduandos da 4MA do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar, Campus Mossoró. Contatos respectivos: claudialencar2008@hotmail.com; erica_raiannes2@hotmail.com; laurinha-perfect@hotmail.com; ceicaomelo@hotmail.com; rafaella_adri@hotmail.com;

3 Prof°. da UnP_Campus Mossoró, do curso de Enfermagem. Contato: cayoriketh@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

As endoparasitoses constituem-se num grave problema de saúde pública, além de ser um fator contribuinte para problemas econômicos, sociais e médicos, sobretudo nos países em desenvolvimento. As doenças parasitárias tornam-se relevante pelo alto índice de mortalidade e pela frequência com que produzem deficiências sistêmicas, sendo um dos principais fatores debilitantes da população associando-se a quadros de diarreia crônica e de desnutrição, comprometendo assim, o desenvolvimento físico e intelectual, particularmente das faixas etárias mais jovens da população (PEDRAZZANI et al., 1989).

A prevalência de infecções parasitárias intestinais é um dos indicadores mais precisos de condições socioeconômicas de uma população, e pode estar associado a vários determinantes, tais como saneamento básico, poluição fecal de água e alimentos, fatores socioculturais, contato com animais, idade do hospedeiro, bem como o tipo de infecção parasitária. E embora o Brasil tenha sofrido alterações que melhoram a qualidade de vida de sua população nas últimas décadas, as parasitoses intestinais são ainda endêmicas em várias áreas do país, onde o desconhecimento de princípios de higiene pessoal e de cuidados na preparação dos alimentos facilitam ainda mais a infecção e predisposição de reinfecção, além de ser um importante problema de saúde pública.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças infecciosas e parasitárias ainda predominam entre as principais causas de morte, sendo responsáveis por 2 a 3 milhões de óbitos por ano, em todo o mundo. Sendo um grave problema de saúde pública, principalmente na região do nordeste do Brasil que, apesar de alguns avanços nas últimas décadas, continuam a apresentar elevados índices de mortalidade causados por doenças diarreicas, sobretudo entre indivíduos menores de cinco anos (VASCONCELOS et al.,2011).

Aliados as parasitoses temos uma diversidade de manifestação clínicas e de lesões que podem ocorrer, estando relacionadas às características dos parasitas no trato gastrointestinal, capacidade de invasão, migração, consumo de nutrientes e de sangue e as condições do hospedeiro (nutrição, competência imunológica e doenças associadas). De acordo com Andrade (2010) os sintomas são inespecíficos, tais como anorexia, irritabilidade, distúrbios do sono, náuseas, vômitos ocasionais, dor abdominal e diarreia.

Grande parte dessas complicações pode ser evitada se a população procurar tratamento na Atenção Primária a Saúde, mostrando que medidas simples podem prevenir a agressão dos parasitas. E em casos graves teremos uma intervenção medicamentosa. Lago (2001) define APS como sendo o conjunto de atividades planejadas de atenção médica integral que tem como objetivo alcançar melhor nível de saúde para o individuo e a comunidade, aplicando a metodologia cientifica com a ótima utilização dos recursos disponíveis e a participação ativa da população.

2 OBJETIVO

Estudar as endoparasitoses mediante condicionantes e determinantes, enfocando as manifestações clínicas e lesões que podem acometer o indivíduo, buscando estratégias para capacitar a sociedade de modo a atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, revertendo o alto índice de parasitas intestinais.

3 METODOLOGIA

Para a elaboração da atual revisão integrativa foram adotados os passos descritos por Pedrazzani, Vasconcelos et al., Andrade e Lago que são fatores que contribuem direta ou indiretamente para as endoparasitoses intestinais; estabelecemos como critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem artigos científicos que embasam a fundamentação teórica do referido trabalho.

De acordo com o estudo realizado ficou evidente que as endoparasitoses estão relacionadas com as condições de vida e de saneamento básico insatisfatório ou inexistente do sujeito. Deste modo para nortear a revisão integrativa elaborou-se os seguintes questionamentos:

- Porque é importante conhecer as endoparasitoses?
- Quais os locais de prevalência?
- Que fatores predispõe essa patologia?
- Quais as medidas preventivas?

Para a escolha dos artigos foram utilizadas quatro bases de dados: O Google Acadêmico, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Scielo e BIREME (Biblioteca Mundial em Saúde). Deste modo, procurou-se expandir o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa fase do processo de elaboração da revisão integrativa.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados selecionadas, artigos disponíveis na integra online, artigos que atendam aos descritores e assuntos do estudo, artigos publicados no período compreendido entre 2000-2011. Os critérios de exclusão foram: artigos disponíveis exclusivamente em resumo, artigos que não atendam aos tópicos do estudo, artigos publicados no período inferior ao ano de 2000. Em virtude das características específicas para o acesso das quatro bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram utilizar os seguintes descritores controlados: parasitoses, endoparasitose, parasitas.

Os descritores foram congregados, pesquisando e cruzando os descritores da seguinte forma: parasitas e homem; endoparasitoses e homem. A pesquisa foi realizada pelo acesso online, utilizando os descritores em português e inglês os dois critérios de inclusão. Foram

encontrados nas bases de dados LILACS 02, no BIREME 03 artigos, SCIELO 03 artigos e GOOLE ACADEMICO 05. A amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 13 artigos.

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foi utilizado um instrumento, que contempla os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, objetivos, discursões e conclusões.

A exposição dos resultados e discussão da análise bibliográfica foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar a sociedade relatando que as ações individuais e coletivas relacionadas ao padrão socioeconômico, educativo e geográfico estão intrinsecamente relacionadas com a predisposição de endoparasitoses intestinais.

4 DISCUSSÃO

A principio Vasconcelos et. al. (2011) e Andrade (2010) concordam que as parasitoses intestinais constituem um grave problema de saúde pública, mas diferem quanto às taxas de mortalidade, pois Vasconcelos et. al. afirma que a mortalidade apresenta índices elevados, já Andrade (2010) diz que as taxas de morbidade sobrepõem as taxas de mortalidade.

Esses mesmos autores se complementam quando afirmam que os estudos na área epidemiológica e de saúde pública são insuficientes e as recentes pesquisas sobre parasitos constituem fontes de informações epidemiológicas para conduzir o tratamento e prevenção e consequentemente desenvolver programas de profilaxia na comunidade.

Para Rocha et al. (2000) parasitos intestinais apresentam ampla distribuição geográfica tanto no Brasil quanto nos demais países em desenvolvimento, sofrendo variações de acordo com as condições de saneamento básico, nível sócio-econômico, grau de escolaridade, idade e hábitos higiênicos. Tais fatores foram utilizados por Vasconcelos et. al. (2011), na elaboração do questionário para coleta dos dados de sua pesquisa.

Segundo Ferreira et.al. (2000), além da renda, a escolaridade, o tipo de alimentação e a presença de saneamento básico são fatores determinantes para o surgimento de endoparasitoses. Andrade (2010) também aponta como determinante o saneamento básico e acrescenta, para a transmissão dos parasitos, as condições de vida e moradia. Vasconcelos et.al. (2011) retrata que as causas dos índices elevados de endoparasitoses sejam as más condições de abastecimento de água, saneamento básico deficitário e higiene corporal inadequada, o que corrobora a nossa hipótese de que o principal fator determinante para essa contaminação é encontrado não apenas na água que é disponibilizada para essa população.

Como a questão do saneamento básico está bastante envolvida com o assunto discutido Soares, Bernardes e Cordeiro Netto (2002) conceituaram sistema de saneamento básico como um conjunto formado pela infra-estrutura de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, coleta e disposição de resíduos sólidos, drenagem urbana e controle de vetores. Frei, Juncansen e Paes (2008) explicaram que melhorias nas condições de saneamento básico de uma localidade, diminuem o número de doenças e de possíveis internações.

Frei et. al. (2008) retrata três fatores o qual ele denomina tríade epidemiológica das doenças parasitárias, sendo indispensáveis para que ocorra a infecção: as condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente. Com relação ao hospedeiro os fatores predisponentes incluem: idade, estado nutricional, fatores genéticos, culturais, comportamentais e profissionais. Já para o parasito: a resistência ao sistema imune do hospedeiro e os mecanismos de escape vinculados às transformações bioquímicas e imunológicas verificadas ao longo do ciclo de cada parasito. E as condições ambientais associadas aos fatores anteriores irão favorecer e definir a ocorrência de infecção e doença.

Percebemos que inúmeros são os fatores que predispõem o desenvolvimento de parasitas em nosso organismo, vejamos outro ponto, neste caso apresentado por Nóbrega (2002) explicando que durante o plantio de frutas, verduras e legumes a irrigação é realizada com água sem tratamento, podendo resultar na contaminação por cistos e ovos de parasitos. Vasconcelos et. al. (2011) traz semelhança com esse pensamento quando diz que o modo habitual da disseminação dos parasitas é a contaminação dos alimentos, mas faz ênfase a contaminação pelas mãos e pela água.

Para finalizar Vasconcelos et. al. (2011), aborda algumas estratégias de controle e prevenção das endoparasitoses, como por exemplo, identificar seus principais fatores de risco, desenvolvendo atividades de educação continuada para profissionais de saúde. Frei et. al. (2008), traz como uma estratégia os diversos programas governamentais que têm sido implementados para o controle das parasitoses intestinais em diferentes países. No entanto, nos países em desenvolvimento a baixa eficácia de tais iniciativas vincula-se ao aporte financeiro insuficiente para a adoção de medidas de saneamento básico.

PRINCIPAIS PARASITOS INTESTINAIS
G. INTESTINALIS
A.LUMBRICOIDES
E. COLI
T. TRICHIURA
E. NANA
POLIPARASITISMO

5 CONCLUSÃO

Diante do que foi visto ficou evidenciado que as endoparasitoses intestinais têm uma relação direta com o modo de vida da população, localização geográfica, como também com os fatores socioeconômicos desta.

As doenças parasitárias ainda predominam entre as principais causas de morte, sendo um grave problema de saúde pública. São endêmicas nos países em desenvolvimento, afetando desproporcionalmente populações desfavoráveis social e economicamente. Sendo necessário um estudo direcionado a estes determinantes, além de um desenvolvimento em programas de profilaxia para estas populações, ou seja, um trabalho intersetorial, onde não só pesquisadores ou estudiosos na área, mas também a participação de todos.

ABSTRACT

The endoparasitoses constitute a serious public health problem, as well as being a contributing factor to economic problems, social workers and doctors, especially in developing countries. Parasitic diseases become relevant for the high mortality rate and the frequency with which produce systemic deficiencies, one of the main factors debilitating the population. The research sought to find the conditions and determinants of endoparasitoses, focusing on the clinical manifestations and injuries that can affect the individual. Used for this work through an integrative review database Google Scholar, Lilacs, BIREME, SciELO, with select items according to the criteria of inclusion and exclusion and the final sample consisted of 13 articles. It is noticed that the authors have similar ideas, mutually complementing them, in which the geographical distribution, contaminated food and water, sanitation and socioeconomic status are potentiating this pathology. Showing that the intestinal endoparasitoses have a direct relationship with the way of life of the population, predominantly among the leading causes of death, requiring a study directed to these determinants, and development of prevention programs for these populations.

Keywords: *Endoparasitoses; Public Health, Parasitic Diseases.*

5 REFERÊNCIAS

FREI, Fernando; JUNCANSEN, Camila and RIBEIRO-PAES, João Tadeu. Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. **Cad. Saúde Pública [online]**. 2008, vol.24, n.12, pp. 2919-2925. ISSN 0102-311X.

ALVES, Jair Rodrigues et al. Parasitoses intestinais em região semi-árida do Nordeste do Brasil: resultados preliminares distintos das prevalências esperadas. **Cad. Saúde Pública [online]**. 2003, vol.19, n.2, pp. 667-670. ISSN 0102-311X.

BELO, Vinícius Silva et al. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Rev. paul. pediatr. [online].** 2012, vol.30, n.2, pp. 195-201. ISSN 0103-0582.

MARIANO, Maria Lena Melo et al. Uma Nova Opção para Diagnóstico Parasitológico: Método de Mariano & Carvalho. **Rev. NewsLab [online]**. 2005, ed. 68, pp. 132-133.

SANTARÉM, Vamilton Alvares et al. Contaminação de hortaliças por endoparasitas e salmonella spp. Em presidente Prudente, São Paulo, Brasil. **Colloquium Agrariae [online]**. 2012, vol.08, n.01, pp. 19-20.

VASCOCELOS, Izabel Alencar Barros et al. Prevalência de parasitos intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato, Estado do Ceará: um problema recorrente de saúde pública. **Acta Scientiarum. Health Sciences [online]**. 2011, vol. 33, n.01, pp.35-41.

ANDRADE, Elisabeth Campos et al. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre seus aspectos sociais, Epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Rev.APS, Juiz de Fora [online].** 2010, vol.13, n.02, pp.231-240.

JUSTINO, Gilliard de Oliveira et al. Identificação e tratamento de endoparasitoses em pacientes da terceira idade. **FIEP BULLETIN [online]**. 2010, vol. 80, pp.01.

CORREIA, Alcione Assunção et al. Estudo das parasitoses intestinais em alunos da 5ª série do Colégio da Policia Militar (CPM) de feira de Santana-Bahia. **Revista Eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana [online]**. 2005, vol. 03, n.06, pp. 01-06. ISSN 1678-0493.

SEIXAS, Marieli Tavares Leite et al. Avaliação da frequência de Parasitos Intestinais e do estado nutricional em escolares de uma área periurbana de salvador, Bahia, Brasil. **Rev. Patologia Tropical [online].** 2010, vol. 40, n.4, pp. 305-314.

ROQUE, Fabiola Cieslak et al. Parasitos Intestinais: Prevalência em Escolas da Periferia de Porto Alegre – RS. **Rev. NewsLab [online].** 2005, ed. 69, pp. 152-162.

OLIVEIRA, Vaneide Firmo; AMOR, Ana Lúcia Moreno. Associação entre a ocorrência de parasitos intestinais e diferentes variáveis clínicas e epidemiológicas em moradores da comunidade Ribeira I, Araci, Bahia, Brasil. **Rev. RBAC [online].** 2012, vol.44, n.1, pp. 15-25.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. Estudo comparativo da ocorrência de parasitos intestinais no serviço de saúde pública e privado de Estreito-MA. **Rev. Biofar [online]**. 2011, vol.06, n.1, pp. 85-93. ISSN 1983-4209.

USO DE PRATICAS E CONDUTAS EM SAÚDE PARA A MINIMIZAÇÃO DA DOR EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Ayslon Ayron Paulino[1]
José Allyson Costa Morais[1]
Kaliane Feitosa Bezerra[1]
Katiucia Magna da Silva[1]
Rodolfo Fernandes[1]
Francisca Debora Cavalcante Evangelista[2]

RESUMO

Objetivo: Discutir as práticas e condutas utilizadas no alivio da dor da criança hospitalizada. Método: trata-se de uma revisão integrativa norteada pelos passos de desenvolvimento da pesquisa de ordem integrativa que são: identificação do tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e por fim apresentação da revisão. Onde foram selecionados os artigos de acordo com a temática de dor na criança, que posteriormente foram analisados, discutidos e apresentados os resultados. Resultado: os artigos foram construídos em sua maioria no Brasil, e realizados em hospitais escolas. Utilizam diversas estratégias para lidar com a dor pediátrica, contudo ainda existe dificuldades na implementação de mecanismos para o melhor cuidado da criança com dor. Discussão: A dor na criança muitas vezes é subestimada em muitos serviços de saúde, pelo pensamento que a criança não teria maturidade neurológica para a condução de estímulos dolorosos, porem desde a década de 80, com influências de estudos sobre o caso, esse pensamento vem mudando. Observou-se que os artigos analisados enfatizam a dor como um fator subjetivo e pessoal de cada criança, sendo também caracterizado por vários autores como o quinto sinal vital. Conclusão: o cuidado de enfermagem para com a criança com dor deve ser cada vez mais aprimorado com o intuito de buscar por estratégias em pratica para melhor caracterização desta dor a fim de minimizar o processo de sofrimento do paciente e de melhorar a assistência de enfermagem.

Palavras-Chaves: Dor. Enfermagem Pediátrica.

1 Alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da UnP
2 Enfermeira, Docente da Disciplina de Processo de cuidar no ciclo vital III e orientadora do presente artigo

1 INTRODUÇÃO

Conceitua-se a dor como um mecanismo de defesa adotado pelo corpo, que acontece sempre em virtude da lesão de qualquer tecido, faz parte do nosso sistema de defesa, também considerado o 5º sinal vital; em razão disso, existirão variáveis tanto fisiologias quanto psicológicas que irão interferir e/ou modificar o biológico do sujeito. Segundo Rigotti, Ferreira1 a dor é sempre uma experiência subjetiva e pessoal e apreendida pela experiência. Pelo seu caráter subjetivo, a avaliação da dor, acaba sofrendo limitações, principalmente em se tratando de crianças. Esses conceitos são a base para a definição dos domínios e métodos a serem utilizados na avaliação do doente com dor e na seleção das estratégias para o controle da queixa álgica.

A padronização da dor como quinto sinal vital pela Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) foi de especial importância, pois passou a serem considerados como fatores prioritários: a avaliação, intervenção e reavaliação da dor no processo de qualificação (acreditação) hospitalar. Para a JCAHO, a avaliação da dor inclui: localização, intensidade da dor baseada em escala numérica, verbal, ou outras escalas; momento do início, duração e padrão da dor; fatores de alívio da dor; fatores agravantes (que pioram a dor); efeito da dor nas atividades diárias e na qualidade de vida; a eficiência do analgésico ou o alívio proporcionado por outra intervenção[2].

Em 2005, no dia mundial contra a dor a associação internacional trouxe como tema a dor na criança, com o objetivo de trabalhar um atendimento mais humanizado e um melhor manejo por parte do profissional sobre o paciente com dor. Especialmente na criança hospitalizada, essa dor tende a ser mais intensificada, visto que, a hospitalização acontece em um cenário de tensão e insegurança para a mesma, dessa forma, essa dor tanto pode estar sendo causada pela própria doença como pela ansiedade e o medo.

O hospital representa para a criança, um meio de afastá-la de seu ambiente familiar, aliando-se a isso a possibilidade de ter seu corpo submetido a processos dolorosos e desagradáveis, dessa forma cabe ao profissional de saúde levar em conta a subjetividade de cada criança para obter o alivio dessa dor, e consequentemente diminuindo possíveis traumas que possam vir acarretar nessa criança futuramente.

Tendo isso em vista levantamos os seguintes questionamentos: Os profissionais de saúde estão aptos para manejar de forma satisfatória a dor na criança? Quais os mecanismos de avaliação da dor na criança? Como a enfermagem pode intervir no alivio da dor na criança hospitalizada?

Diante do contexto apresentado o presente estudo tem como objetivo geral discutir as práticas e condutas utilizadas no alivio da dor na criança hospitalizada.

Dentre os objetivos específicos estão, descrever estratégias que estão sendo utilizadas para o tratamento da dor e identificar as ações direcionadas para práticas preventivas ao surgimento da dor.

2 METODOLOGIA

A metodologia foi desenvolvida por meio de pesquisas de ordem integrativas, norteada pelos passos de desenvolvimento da pesquisa de ordem integrativa exposto por Mendes, Silveira e Galvão3 que são: identificação do tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e por fim apresentação da revisão.

A seleção dos artigos foi realizada entre os meses de Março e Abril de 2013 por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram selecionados 08 artigos da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 01 da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e 01 da Scientific Eletronic Libary On Line (SCIELO).

Os critérios de inclusão foram: Artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, disponíveis nos idiomas Português; Artigos publicados no período entre 2003 e 2013 e que abordassem a utilização de estratégias para melhorar a assistência a criança com dor na alta complexidade. Os critérios de exclusão dos estudos foram: Editoriais; Cartas ao editor; Resumos; Artigos que não abordem a temática relevante ao alcance do objetivo da revisão. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração do estudo.

Para o levantamento dos artigos nos bancos de dados, utilizamos os descritores controlados: Pain e Pediatric Nursing.

A busca foi realizada pelo acesso on-line, utilizando os descritores em português e em inglês. Seguindo os critérios estabelecidos foram encontrados 984 artigos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, destes 167 se encontravam disponíveis na integra online e 32 na língua portuguesa. Após a seleção foram excluídos artigos que não se enquadrassem na temática da pesquisa e ao fim foram selecionados XX artigos, divididos da seguinte forma: 08 disponíveis no LILACS, 01 Disponíveis no MEDLINE e 01 disponíveis no SCIELO.

Quadro 01- Apresenta a síntese dos dez artigos selecionados, todos referem-se à utilização de estratégias para melhorar a assistência a criança com dor na alta complexidade.

Título	Objetivos/questão	Resultados
1. A relação intersubjetiva entre o enfermeiro e a criança com dor na fase pós-operatória no ato de cuidar.	Identificar a relação Intersubjetiva estabelecida no ato de cuidar e desvelar como se desenvolve o cuidado do enfermeiro à criança com dor na Fase pós-operatória	Considerar a subjetividade como aspecto inerente ao ser humano, neste contexto à criança que padece de dor, é dar visibilidade ao processo de cuidar do enfermeiro, a partir do momento em que as ações de cuidado tornam-se mais efetivas, decorrentes das respostas sensíveis, porém assertivas, e às complexas necessidades que envolvem a experiência de dor da criança no período pós-operatório.
2. Avaliação da dor em um setor pediátrico pela equipe de enfermagem.	Verificar a avaliação da dor em uma unidade pediátrica de Hospital Universitário Público pela equipe de enfermagem	A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na avaliação da dor. Os processos avaliativos propiciam mensurar e monitorar a qualidade da assistência prestada ao usuário, auxiliando dessa forma a média e alta gerência na tomada de decisão; por isso a equipe deve avaliar a dor corretamente utilizando as escalas adotadas pelo hospital para intervenções no manejo da dor.
3. A dor na Unidade Neonatal sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem de um hospital de Ribeirão Preto-SP.	Descrever como os Profissionais de enfermagem compreendem a questão da dor, sua Avaliação e manejo no rn submetido ao cuidado intensivo.	Em virtude do caráter subjetivo da dor, torna-se necessário a utilização do maior número de informações possíveis, e não apenas o uso de um único instrumento.
4. Manejo da dor pós-operatória na visão dos pais da criança hospitalizada.	Investigar a percepção dos pais quanto ao manejo da dor pós-operatória por par te da equipe de enfermagem e seu envolvimento neste processo.	Os dados obtidos indicam que, mesmo com a implementação da avaliação sistematizada da dor como quinto sinal vital no hospital em que este estudo foi realizado, muito ainda se pode avançar para aprimorar o manejo da dor pós-operatória pela equipe de enfermagem.
5. Manejo da dor pós-operatória na Enfermagem Pediátrica: em busca de subsídios para aprimorar o cuidado	Realizar uma revisão da literatura de pesquisas que abordem o manejo da dor pelos profissionais de enfermagem no pós-operatório, no período de 1993 a 2005, a fim de identificar os temas de maior interesse e fornecer subsídios para um cuidado de enfermagem de maior qualidade às crianças com dor.	O manejo da dor infantil é um ato de grande complexidade que engloba elementos das dimensões referentes à própria criança, aos profissionais de saúde e aos seus familiares, comumente representados pelos pais. Particularmente, o manejo da dor pós-operatória traz consigo outras particularidades e desafios que devem ser levados em consideração, não somente para a equipe de enfermagem, mas para todos os profissionais de saúde.
6. Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem.	Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem com relação ao manuseio e avaliação da dor em crianças internadas na unidade pediátrica.	Os profissionais de enfermagem são comprometidos, na identificação da dor nas crianças, porém, existe fragilidade quanto ao conhecimento relacionado ao controle da dor, pois a maior parte se restringe aos métodos farmacológicos e não visualiza o problema de forma mais ampla, impossibilitando uma melhor assistência.

Título	Objetivos/questão	Resultados
7. Conhecimento e percepção da equipe de enfermagem em relação à dor na criança internada.	Analisar como a equipe de enfermagem avalia os pacientes pediátricos com dor e identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem com relação aos instrumentos disponíveis para avaliar a dor e os sentimentos da equipe de enfermagem ao avaliar as crianças internadas com queixas dolorosas.	A maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que participou deste estudo não conhece todos os instrumentos disponíveis para avaliar a dor em crianças internadas e entre os sentimentos ao avaliar esses pacientes, destacaram a importância de avaliar a dor, a humanização, as possibilidades terapêuticas e a necessidade de desenvolver a percepção, e em relação à sua experiência ao lidar com a dor na criança internada destacaram a impotência, a racionalização do uso da medicação analgésica e a importância da comunicação com os familiares e com a criança.
8. Caracterização do manejo da dor, realizado pela equipe de enfermagem, na unidade de terapia intensiva pediátrica.	Caracterizar o manejo da dor, realizado pelas equipes de enfermagem nas UTIPs.	Ficou evidenciada uma deficiência no manejo da dor nas unidades pesquisadas. A iniciativa do manejo da dor realiza-se de forma individual, de acordo com cada profissional e podendo sofrer influências deste, descartando o propósito do protocolo de avaliação e tratamento da dor, que acreditamos ser a maneira mais objetiva.
9. Vivências de enfermeiros intensivistas na avaliação e intervenção para alívio da dor na criança	Relato de experiência.	Os enfermeiros pesquisados se preocupam e valorizam a avaliação e intervenção para alívio da dor, embora não realizem tais ações rotineiramente, o que evidência um conceito que diverge da prática.
10. Registros sobre dor pós-operatória em crianças: uma análise retrospectiva de hospitais de Londrina, PR, Brasil	Caracterizar, retrospectivamente, o processo de manejo da dor pós-operatória a partir dos registros contidos nos prontuários de crianças submetidas à cirurgia em três hospitais de uma cidade do interior do Paraná.	O alívio da dor humana é preceito defendido há milênios e considerado importante missão dos profissionais da área da saúde. Mesmo com o significativo aumento de estudos relacionados à dor, inclusive aquela que acomete a criança, o conhecimento gerado tem sido pouco aplicado na prática de enfermagem.

Fonte: Construído pelos autores.

Ao conceituarem a dor, os autores Cacciari, Tacla[4] Queiroz et al.[5] e Nascimento et al.[6] vêm mostrando conceitos que defendem que a dor é uma experiência traumática, um fenômeno físico e emocional onde se deve levar em conta a subjetividade do sujeito, no caso a criança. A dor vai depender, no entanto, do auto-relato do paciente, mais que também alterações fisiológicas e comportamentais vão denunciar a existência dela.

Atualmente, a dor é caracterizada como o 5º sinal vital, necessita-se, portanto da sua avaliação minuciosa, durante a aferição dos demais sinais vitais. Alguns autores defendem que a sua avaliação e registro é de grande importância para a conduta a ser tomada, onde isso vai ter influência nos resultados obtidos [6,7,8,9].

Antigamente acreditava-se que as crianças sentiam menos dor que adultos, que elas poderiam se acostumar com mais facilidade ou tolerar processos dolorosos 4,10. Mas desde a década de 80, com influências de estudos sobre o caso, esse pensamento vem mudando. Tais estudos vêm defendendo que o público infantil apresenta todos os componentes anatômicos, funcionais e neuroquímicos que são precisos para a nocicepção, sendo assim, a criança tem tanto quanto o adulto toda a capacidade de recepção, transmissão e integração do estímulo doloroso 6.

Com base nesse mesmo fundamento, muitas vezes a dor da criança é subestimada em muitos serviços de saúde, pelo mesmo pensamento que a criança não teria maturidade neurológica para a condução de estímulos dolorosos. Acrescenta-se a isso a existência da crença que tais pacientes não teriam a capacidade de armazenar em sua memória essas experiências dolorosas[12].

Cabe a equipe de enfermagem detectar e intervir no processo doloroso dessa criança hospitalizada. Acredita-se que tais fatores são de fundamental importância para

a recuperação do paciente, pois quando não realizada ou realizada de forma ineficiente irá trazer danos para a saúde da criança, e ainda se enquadra em um atendimento desumano ao paciente[11]. Silva et al.[12] trazem exemplos do que se pode ter de positivo ao buscar o alivio dessa dor, como diminuição do estresse na criança hospitalizada, o seu tempo de hospitalização pode ser diminuída, pode estar sendo evitadas complicações de sua patologia e também proporciona conforto à criança.

Tacla et al.[10] defende que o tratamento da dor tem importância na redução de possíveis reações secundárias trazidas pelo traumatismo em uma criança no pós-operatório, que os reflexos somáticos e neurovegetativos estão diretamente influenciando em vários órgãos e contribuem para um possível aumento de morbidade.

Persegona, Zagone[7] trazem que a deficiência no atendimento da enfermagem em relação ao manejo da dor na criança, em se tratando do conforto e alivio do paciente, como também em relação a melhorias de condições da criança com a sua singularidade, tem retardado a efetividade das ações. Um dos autores defende que esse déficit de cuidado é devido a maioria dos enfermeiros não terem clareza e entendimento no real cuidado da criança hospitalizada. Um ponto diferente é trazido por Queiroz et al.[5], que diz ser a enfermagem a categoria que mais tem produzido sobre o assunto.

Na mesma linha de pensamento de Persegona, Zagone[7], Silva et al.[9] descreve o quanto é necessário as habilidades da equipe de enfermagem nos cuidados prestados à criança, sendo levando a subjetividade de como esse sujeito encara a dor.

As habilidades da equipe de enfermagem nos cuidados prestados à criança devem considerar a subjetividade da mesma e de como esse sujeito encara a dor.

Muitos profissionais desconhecem a variedade de avaliações da dor que incluem as escalas que são apresentadas de forma bem claras10. No entanto a avaliação da dor não é tão simples assim, pelo fato de muitos pacientes terem ausência da expressão verbal e diferentes níveis cognitivos. Com tudo isso, a mensuração da dor se torna algo um pouco difícil de ser classificado pelo profissional8,9, no caso de crianças que não apresentam a habilidade de se expressar verbalmente fica em cargo da família esse papel[12].

Em crianças de até dois anos de idade os critérios de avaliação serão comportamentais e fisiológicos, já que a criança com mais idade pode estar verbalizando e identificando o grau de sua dor, sendo possível a utilização de instrumentos para tal, como por exemplos escalas numérica verbal e/ou de faces (IMAGEM 1)[13].

Imagem 01- Escala de faces (Wong-Baker Faces Rating Scale)

Silva et al.9 ainda traz o choro como um fator de identificação da dor na criança. O choro também é mostrado na escala de comportamento NIPS (quadro 2) onde é levada em conta seis indicadores, tais são: fisiológico (Expressão facial, o choro, movimentação de membros superiores e inferiores, estado de sono/alerta e o padrão respiratório)13.

Quadro 02- Escala da Neonatal Infant Pain Scale (NIPS)[13]

Mímica Facial 0 – Relaxada 1 – Contraída	**Choro** 0 – Ausente 1 – Resmungos 2 - Forte	**Padrão Respiratório** 0 – Rítmico e regular 1 – Diferente do padrão
Membros Superiores 0 – Relaxada 1 – Fletidos/ Estendidos	Membros Inferiores 0 – Relaxada 1 – Fletidos/ Estendidos	Nível de Consciência 0 – Dormindo 1 – Irritado
Classificação da Dor = Soma dos Pontos 0 – Sem Dor 1 a 2 – Dor Fraca 3 a 5 – Dor Moderada 6 a 7 – Dor Forte		

É de fundamental importância a família no processo do cuidado da criança com dor, pois a mesma exerce um importante papel, o qual poderá melhorar a assistência na perspectiva de poder identificar sinais e costumes habituais da criança[11,12]. Queiroz et al.[5] reforça a ideia que a família é uma aliada no processo do cuidado da criança com dor, e Tacla et al.[10] defende a ideia que é essencial a inclusão da família na obtenção dos dados em relação a dor e a efetividade das ações prestadas a criança que vão buscar o controle dessa dor.

A ideia que o ambiente não familiar e a falta dos pais à criança que está sendo submetida a algum processo doloroso pode está causando um desconforto extra é defendida por autores como Silva et al.9 e Santos et al.[6]. A assistência prestada poderá se tornar deficiente se existir uma dificuldade na inter-relação da enfermagem, criança e a família[13].

O cuidado com a criança que está passando por um processo doloroso requer do profissional da enfermagem uma sensibilidade, onde o mesmo coloque suas habilidades humanizadas, levando em conta seu papel humanístico que é de delinear a partir de sua percepção multidimensional a presença da dor no individuo[7]. Nessa mesma linha de pensamento, os autores Scochi et al.[8] e Silva et al.[9] trazem que é de fundamental importância a sensibilidade dos profissionais no cuidado com a criança com dor, onde ele acentua que irá trazer benefícios na assistências desses pacientes. Queiroz et al.[5] acrescenta que as habilidades do enfermeiro também ira influenciar no tratamento não medicamentoso da dor.

O papel do enfermeiro também se caracteriza em conhecer as características do desenvolvimento e comportamento infantil, onde irá influenciar na escolha do método e do cuidado prestado ao paciente[11]. Além desses conhecimentos científicos e habilidades técnicas, é essencial a humanização e a ética da pratica da enfermagem no cuidado prestado a criança com dor[6].

Além da avaliação da dor também é de responsabilidade do enfermeiro o registro das informações colhidas e dos métodos pregados para o controle da dor nesse paciente, onde as informações poderão ser compartilhadas pela a equipe multiprofissional de diversos turnos, assim proporcionando uma melhor assistência[10].

Fornecer informações ao paciente e a família do mesmo é um papel empregado pelo enfermeiro, e essa é realizada no intuito de proporcionar alívio de possível estresse devido ao medo do desconhecido[12].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a enfermagem ser a categoria que mais tem produzido e contribuído no que diz respeito ao manejo da dor na criança hospitalizada, a mensuração da mesma tem se tornado um grande desafio para esses profissionais. O uso de instrumentos de caracterização da dor na criança, como a Escala de faces (Imagem I), Escala da Neonatal (Quadro II), entre outros, vem se mostrando como um grande avanço no cuidado pediátrico, porém a falta de conhecimento e clareza na avaliação ou mesmo a subestimação dessa dor, traz como consequência para a criança, tanto o retardo na sua recuperação como complicações futuras. A subjetividade da dor é uma das principais dificuldades encontradas, sendo agravada ainda mais na criança, pela dificuldade de comunicação entre o paciente pediátrico e o profissional de saúde. Pelo seu caráter subjetivo, classificar a dor na criança exige do profissional enfermeiro habilidades peculiares como: empatia, envolvimento com a criança, estabelecimento de vínculo com a família (de fundamental importância) e a transmissão de segurança.

A hospitalização representa para criança sair do seu contexto familiar (separação dos pais) em decorrência disso acabam desenvolvendo sentimentos de ansiedade, tristeza, medo e angústia, gerados por eventos como adoecimento e internamento que são inesperados nessa fase do ciclo vital, porém ao acontecerem também poderão trazer benefícios às crianças tais como: oportunidade de domínio do estresse, competência para o enfrentamento da dor e socialização (alargamento das relações interpessoais), dessa forma, esses eventos passarão a ser percebidos como desafios e não como problemas. As medidas não farmacológicas têm contribuído para amenizar o sofrimento da criança em seu processo doloroso, as brincadeiras e a distração são indispensáveis, pois são técnicas que apesar de não eliminar a sensação de dor, proporciona a criança sensação de controle sobre a mesma, tornando a dor mais tolerável, uma vez que ao ser distraído, o pensamento da criança estará centrado em outras coisas. É importante que o profissional de enfermagem compreenda que a criança hospitalizada continua sendo criança e que mesmo doente sente a necessidade de brincar. A utilização do brinquedo terapêutico torna o ambiente hospitalar menos estressante e traumático para criança. Entretanto, a limitação do profissional enfermeiro às medidas farmacológicas tende a subestimar as medidas não farmacológicas, o que acaba privando a criança da sensação de conforto e bem estar proporcionadas pelas mesmas.

É perceptível que existe a necessidade de buscar mecanismos que interpretem e caracterizem a dor na criança na alta complexidade, porém ha muitas dificuldades que dificultam a implementação destas novas estratégias, seja pela falta de capacitação ou resistência a adesão às práticas. Diante do exposto concluímos que a avaliação sistematizada da dor como quinto sinal vital no âmbito hospitalar é de suma importância para um cuidado mais subjetivo e integral de cada individuo, considerando a singularidade de cada sujeito.

ABSTRACT

Objective: To discuss the practices and approaches used in pain relief of hospitalized children. Method: This is an integrative review guided through the steps of research development of integrative order are: identification of topic and research question; establishing criteria for inclusion and exclusion of studies / sampling; definition of the information to be extracted from studies selected, evaluation of the included studies, interpretation of results and finally submitting the review. Where the articles were selected according to the theme of pain in children, and were later analyzed, discussed and presented the results. Result: Articles were built mostly in Brazil and performed in teaching hospitals. Use various strategies to deal with pediatric pain, however there is still difficulty in implementing strategies for the best child care in pain. Discussion: Pain in children is often underestimated in many health services, by the thought that the child would not have neurological maturity to conduct painful stimuli, however since the 80s, with influences from the case studies, this thought comes changing. It was observed that the analyzed articles emphasize pain as a subjective factor and staff of each child, is also characterized by several authors as the fifth vital sign. Conclusion: nursing care for the child with pain should be increasingly improved in order to seek strategies into practice for better characterization of this pain in order to minimize the process of patient's suffering and to improve nursing care.

Key Words: *Pain; Pediatric Nursing.*

5 REFERÊNCIAS

1. Rigotti MA, Ferreira AM. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. Arq Ciênc Saúde [periódico da internet]. 2005 jan-mar [acesso em 25 de Março]; 12(1):50-54. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-12-1/09%20-%20id%20105.pdf

2. Viana DL, Dupas G, Pedreira MLG. A avaliação da dor da criança pelas enfermeiras na Unidade de Terapia Intensiva. Ver. Pediatria (São Paulo) [periódico da internet]. 2006 [acesso em 25 de Março]; 28(4):251-61. Disponível em: http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1188.pdf

3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem [periódico da internet]. 2008 Out. [acesso em 25 de Março]; 17(4):758-764. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf

4. Cacciari P, Tacla MTGM. Avaliação da dor em um setor pediátrico pela equipe de enfermagem. Rev. Pediatria Moderna [periódico da internet]. 2012 Set [acesso em 05 de abril] 48(9): 368-374. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5146

5. Queiroz FC, Nascimento LC, Leite AM, Flória SM, Lima RAG, Scochi CGS. Manejo da dor pós-operatória na Enfermagem Pediátrica: em busca de subsídios para aprimorar o cuidado. Rev. bras. enferm. [periódico da internet]. 2007 Fev [acesso em 05 de abril] ; 60(1): 87-91. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a16v60n1.pdf

6. Santos MZ, Kusahara DM, Pedreira MLG. Vivências de enfermeiros intensivistas na avaliação e intervenção para alívio da dor na criança. Rev. esc. enferm. USP [periódico da internet]. 2012 Out [acesso em 25 de Março] ; 46(5): 1074-1081. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/06.pdf

7. Persegona KR, Zagonel IPS. A Relação intersubjetiva Entre o Enfermeiro e a Criança com dor na fase Pós-operatoria no ato de Cuidar. Esc. Anna Nery [periódico da Internet]. 2008 set [acesso em 25 de Março], 12 (3): 430-436. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a06.pdf

8. Scochi CGS, Carletti M, Nunes R, Furtado MCC, Leite AM. A dor na Unidade neonatal sob uma Perspectiva dos Profissionais de Enfermagem de um Hospital de Ribeirão Preto-SP. Rev. bras. enferm. [Periódico da Internet]. 2006 Abr [acesso em 25 de Março]; 59 (2): 188-194. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a13.pdf

9. Silva MS, Pinto MA, Gomes LMX, Barbosa TLA. Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem. Rev. dor [Periódico da Internet]. 2011 Dez [acesso em 05 de abril] ; 12(4): 314-320. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n4/a06v12n4.pdf

10. Tacla MTGM, Hayashida M, Lima RAG. Registros sobre dor pós-operatória em crianças: uma análise retrospectiva de hospitais de Londrina, PR, Brasil. Rev. bras. enferm. [Periódico da Internet]. 2008 Jun [acesso em 25 de Março] ;61(3):289-295. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a02v61n3.pdf

11. Lemos S, Miguel EA. Caracterização do manejo da dor, realizado pela equipe de Enfermagem, na unidade de terapia intensiva pediátrica. Cienc Cuid Saude [Periódico da Internet]. 2008 [acesso em 25 de Março]; 7(Suplem. 1):82-87. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6570/3889

12. Silva LDG, Tacla MTGM, Rossetto EG. Manejo da dor pós-operatória na visão dos pais da criança hospitalizada. Esc. Anna Nery [Periódico da Internet]. 2010 Set [acesso em 25 de Março] ; 14(3): 519-526. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a13.pdf

13. Kanai KY, Fidelis WMZ. Conhecimento e percepção da equipe de enfermagem em relação à dor na criança internada. Rev Dor [Periódico da Internet]. 2010 [acesso em 25 de Março]; 11(1):20-27 Disponível em: http://www.dor.org.br/revistador/Dor/2010/volume_11/n%C3%BAmero_1/11_1_e.htm

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA COMUNICAÇÃO DA CRIANÇA COM CÂNCER[1]

Erica Cibele da Cunha[2]
Ludmila Mayrenne Ferreira Braga[2]
Niájara Maclaine Saraiva do Nascimento Amaral[2]
Nathana Souza Alves[2]
Sheilla dos Santos Verde[2]
Francisca Debora Evangelista[3]

RESUMO

O presente artigo dispõe de uma revisão bibliográfica sobre a comunicação na criança com câncer. Tem como objetivo descrever a comunicação enfermeiro – paciente oncológico pediátrico- família, na perspectiva de criança na busca de uma assistência qualificada. O câncer é uma doença multifatorial, e caracteriza-se como uma massa de tecido anormal de crescimento descontrolado que se multiplica facilmente pelo corpo. Esse tecido não causa nenhum benefício fisiológico aos tecidos vizinhos e pode migrar para outras partes do corpo, como também este acomete cerca de 100 em cada 1.000.000 de crianças a cada ano em todo mundo. Em se tratando da comunicação que é uma ferramenta indispensável, tanto para os profissionais de Equipe de saúde quanto para os pacientes pediátricos oncológicos. Essa técnica se faz necessária para aproximação de uma escuta qualificada no que diz respeito aos pacientes acometidos por essa patologia. Tendo em contrapartida, o enfermeiro necessita conhecer o paciente de maneira integralizada, de forma que haja comunicação e relacionamento interpessoal, que com isso o profissional de saúde, ele possa ser um contribuinte no processo saúde-doença na criança com câncer, pois, deve-se cultivar a confiança do paciente através do respeito e da empatia empreendidos na assistência.

Palavras-chave: Câncer. Comunicação. Enfermagem. Relacionamento interpessoal.

1 Artigo interdisciplinar apresentado no VI Congresso Científico da Universidade Potiguar(UnP)- Campus Mossoró.
2 Acadêmicas de enfermagem do 7º período, da Universidade Potiguar, campus Mossoró.
3 Professora, orientadora, da Universidade Potiguar, campus Mossoró.

INTRODUÇÃO

Quando se pensa em comunicação geralmente o que vem em mente, são jogos de palavras que se revestem de sentido á medidas que se mantém uma relação entre o emissor e o receptor, sem necessariamente haver uma preocupação com a compreensão da mensagem pelo receptor, além da não percepção deste como ator importante no processo comunicativo.

A comunicação está em todos os lugares, como dizia [1]. "ela é a respiração de uma sociedade". Sendo que a mesma é classificada em verbal, a qual utiliza a fala e a escrita como veículos de transmissão da mensagem, e em não verbal que traz os gestos, o toque, a imagem, o olhar, a postura dentre outros veículos como meios de expressão. Sendo extremamente importante nas relações de trabalho de enfermagem, envolvendo os pacientes, seus familiares e profissionais [2].

De acordo com [3], o uso da comunicação é uma medida terapêutica de suma importância na relação entre familiares, profissionais e pacientes. Ainda de acordo com o autor, a comunicação, uma vez elucidada de maneira clara e compreensível, proporciona uma mudança de mentalidade daqueles que cuidam do paciente, contribuindo para dignidade durante toda a assistência prestada, como também lhe estimula autonomia entre as decisões sobre sua vida e seu tratamento. A comunicação (base das relações interpessoais) "[...] deve ser clara e honesta, de modo que inspire no ser cuidado a confiança, respeitando-se o seu espaço e suas limitações impostas pela doença". [4]

Para envolver a comunicação nos serviços de saúde é preciso ir além dessa compreensão, ou seja, deve-se contemplar a comunicação como todo e qualquer tipo de ato que permita a construção de uma inter-relação sustentada no respeito, afetividade, autonomia, partilha e dignidade, proporcionando ao cuidado um terreno amplo de intervenção em que seus altos e baixos nada mais sejam que seu impulso maior para percorrer essa trajetória, cuja próxima parada é a saúde.

Quando o portador de câncer é uma criança, não há como não falar da família, pois os danos causados pela doença também afetam seus familiares de uma forma muito intensa e estes tem papel fundamental no tratamento e recuperação do paciente.

O câncer é uma doença multifatorial, e caracteriza-se como uma massa de tecido anormal de crescimento descontrolado que se multiplica facilmente pelo corpo. Esse tecido não causa nenhum benefício fisiológico aos tecidos vizinhos e pode migrar para outras partes do corpo [5]. Este acomete cerca de 100 em cada 1.000.000 de crianças a cada ano em todo mundo [6].

A descoberta do câncer traz o medo da dor, do sofrimento, da mutilação e a insegurança em relação ao futuro devido ao risco de morte. A criança e seus familiares têm todos estes medos compartilhados e suas vidas e rotinas transformadas com a descoberta da doença. Cada criança e cada família irão reagir de formas diferentes, tudo dependerá, entre outros fatores, não só do estágio em que a doença se encontra como da personalidade de cada um dos sujeitos envolvidos, mas em todos os casos, recursos internos sempre serão utilizados para o melhor enfrentamento de uma situação tão difícil que é ter um câncer ou ter um filho com este diagnóstico. "O adoecer é uma possibilidade e sendo um fato real que pode surgir a qualquer momento da vida do ser humano, podemos concebê-lo como algo que faz parte da natureza humana" [7].

A relevância do estudo da comunicação como papel essencial no desenvolvimento do relacionamento interpessoal do profissional com o paciente pediátrico dá-se a importância na construção de uma confiança entre ambos, visando contribuir no processo saúde-doença, trazendo um olhar integralizado; levando o bem-estar à criança com câncer, através de uma assistência de qualidade.

O câncer infantil requer ainda uma regulação quando se refere à assistência. Tendo em vista, que a ponte colaboradora no cuidado emocional a estes pacientes necessita da cultivação do exercício de uma comunicação empática, estando atento a verbalidade e a sinais não verbais, solidificando seu papel de ouvinte atencioso, como aliado no tratamento do paciente oncológico pediátrico.

Partindo desse princípio, isso nos remete ao fato de que a comunicação é uma ferramenta indispensável, tanto para os profissionais de Equipe de saúde quanto para os pacientes pediátricos oncológicos. Essa técnica se faz necessária para aproximação de uma escuta qualificada no que diz respeito aos pacientes acometidos por essa patologia.

O objetivo deste artigo é descrever a comunicação enfermeiro – paciente oncológico pediátrico- família, na perspectiva de criança na busca de uma assistência qualificada.

Tendo enfoque os seus objetivos específicos: Compreender a comunicação como papel essencial no desenvolvimento do relacionamento interpessoal do profissional com o paciente pediátrico; estar atento a verbalidade e a sinais não verbais, solidificando o papel de ouvinte atencioso, como aliado no tratamento do paciente oncológico pediátrico; construir um olhar integralizado acerca da criança com câncer no processo de desenvolvimento, diagnóstico, tratamento, e recuperação da doença; trazer o bem-estar à criança com câncer, através de uma assistência de qualidade.

METODOLOGIA

Metodologia defini-se como, methodos significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos, para se realizar uma pesquisa ou um estudou para se fazer ciência. Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos, dos instrumentos utilizados para fazer uma pesquisa científica. [8]

Na metodologia utilizada foi realizada uma referência bibliográfica com caráter qualitativo. Foi desenvolvido um referencial a partir de materiais já elaborados; com artigos científicos. Sendo feita a delimitação de uma temática de estudo que foi a comunicação como ferramenta de cuidado da enfermagem para a criança com câncer.

> A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32). [8]

Em se tratando de pesquisa qualitativa, segundo Sampiere, Collado e Lucio (2006. p. 4) "é utilizada para descobrir e refinar as questões de pesquisa". [...] com frequência esse enfoque está baseado em métodos de coleta de dados. [9]

REFERÊNCIAL TEÓRICO

O câncer infantil, no contexto atual, representa de 0,5% a 3% de todos os casos de neoplasias da população mundial. Com base em referências dos registros de base populacional, são estimados mais de 9000 casos novos de câncer infanto-juvenil, no Brasil, por ano. Assim como em países desenvolvidos, no Brasil, o câncer já representa a segunda causa de mortalidade proporcional entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, para todas as regiões. Como a primeira causa são aquelas relacionadas aos acidentes e à violência, podemos dizer que o câncer é a primeira causa de mortes por doença, após 1 ano de idade, até o final da adolescência. Dessa forma, revestem-se de importância fundamental para o controle dessa situação e o alcance de melhores resultados, as ações específicas do setor saúde, como organização da rede de atenção e desenvolvimento das estratégias de diagnóstico e tratamento oportunos. É frequente a associação do câncer à morte, no entanto quanto às possibilidades atuais de cura, 70% das crianças acometidas de câncer podem ser curadas se diagnosticadas precocemente e tratadas em centros especializados, por equipes interdisciplinares. Tão importante quanto o tratamento da doença em si, é a atenção dispensada aos aspectos sociais da doença, uma vez que ela está inserida em um contexto familiar, que deve ser visto como base para um tratamento eficiente.

As propostas de enfoque diferenciado das políticas públicas para a questão do câncer na infância e adolescência justificam-se pela expressão da mortalidade proporcional hoje demonstrada nesse grupo. O câncer já aparece entre as cinco principais causas de óbitos no Brasil desde os primeiros anos de vida [14], porém, é na faixa etária dos 5 aos 18 anos, que frequentemente recebe menor prioridade das ações de vigilância em saúde,incluindo-se a atenção básica, que o câncer representa a primeira causa de óbitos por doença, se não forem considerados os óbitos por causas externas (acidentes e violência). Esses dados são suficientes, portanto, para destacar a importância atual do câncer na formulação de políticas e ações de saúde da criança e do adolescente. [11]

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada pela mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma um clone e começa se proliferar de maneira anormal, ignorando as sinalizações de regulação do crescimento no ambiente circunvizinho à célula. As células adquirem características invasivas, com consequentes alterações nos tecidos circunvizinhos e infiltram-se nesses tecidos, acessando os vasos sanguíneos e linfáticos os quais as transportam até outras regiões do corpo. Esse fenômeno é denominado metástase (disseminação do câncer para outras partes do corpo). Embora seja descrito em termos gerais, o câncer não consiste em uma doença única com causa única; pelo contrário, é um grupo de doenças distintas, com diferentes causas, manifestações, tratamento e prognósticos.

Do ponto de vista clínico, os tumores pediátricos apresentam menores períodos de latência, em geral crescem rapidamente e são mais invasivos, porém respondem melhor ao tratamento e são considerados de bom prognóstico (10). A associação entre câncer em crianças e fatores de risco ainda não está totalmente bem estabelecida. Quando se trata da associação entre neoplasias e população adulta, os fatores de risco e comportamentais como tabagismo, alcoolismo, alimentação, prática de atividade física regular, exposição ao sol, entre outros [11].

Os tumores dos pacientes pediátricos podem ser subdivididos em dois grandes grupos [12]:

- Tumores hematológicos, como as leucemias e os linfomas.
- Tumores sólidos, como os do Sistema Nervoso Central/cérebro, tumoresabdominais (neuroblastomas, heptoblastomas, nefroblastomas), tumores ósseos e os tumores de partes moles (rabdomiossarcomas, sarcomas sinoviais, fibrossarcomas), por exemplo.

O que dificulta, em muitos casos, a suspeita e o diagnóstico do câncer nas crianças e nos adolescentes é o fato de sua apresentação clínica ocorrer através de sinais e sintomas que são comuns a outras doenças mais freqüentes, manifestando-se por sintomas gerais, que não permitem a sua localização, como febre, vômitos, emagrecimento, sangramentos, adenomegalias generalizadas, dor óssea generalizada e palidez. Ou, ainda, através de sinais e sintomas de acometimento mais localizados, como cefaléias, alterações da visão, dores abdominais e dores osteoarticulares.

As crianças e adolescentes com câncer devem ter um atendimento que contemple uma atenção global, que se inicia no acesso à prevenção, passando pelo diagnóstico, tratamento, reabilitação até a sua reinserção social. Dessa forma, evidencia-se que o atendimento das crianças e dos adolescentes com câncer não está apenas localizado nos centros de alta complexidade de oncologia. Ele deve ocorrer em todos os níveis de assistência à saúde, demonstrando a importância da ESF na detecção precoce e no acompanhamento das crianças e dos adolescentes com câncer.

Ao direcionarmos o olhar para a criança, vemos um ser incipiente na arte do viver, galgando os primeiros passos na direção da auto - realização, o que o torna dependente do outro e o coloca em situação especial de crescimento e desenvolvimento, neste sentido, entendemos que as questões éticas adquirem uma dimensão maior. A criança com câncer, mesmo a de menor idade, sente necessidade de saber o que está acontecendo consigo. De algum modo, ela percebe que seus pais estão angustiados e que algo grave e aparentemente sem controle ocorre em seu corpo. A criança sempre acaba sabendo o que tem, mesmo quando a família se esforça no sentido de protegê-la para ocultar-lhe o diagnóstico.

Comunicação é um processo de compreender, compartilhar mensagens enviadas e recebidas, sendo que as próprias mensagens e o medo que se dá seu intercambio exercem influencia no comportamento das pessoas nele envolvidas, a curto, médio ou longo prazo. [13]

Quando se pensa em comunicação geralmente a que vem em mente, são jogos de palavras que se revestem de sentido á medida que se mantém uma relação entre o emissor e o receptor, sem necessariamente haver uma preocupação com a compreensão da mensagem pelo receptor, além da não percepção deste como ator importante no processo comunicativo.

Porém para envolver a comunicação nos serviços de saúde é preciso ir além dessa compreensão, ou seja, deve-se contemplar a comunicação como todo e qualquer tipo de ato que permita a construção de uma inter-relação sustentada no respeito, afetividade, autonomia, partilha e dignidade, proporcionando ao cuidado um terreno amplo de intervenção em que seus altos e baixos nada mais sejam que seu impulso maior para percorrer essa trajetória cuja próxima parada é a saúde. A comunicação é uma ferramenta imprescindível diante dos profissionais da Enfermagem com a criança com câncer, pois facilita a assistência prestada; seja em orientar, informar e atender suas necessidades básicas. Essa técnica pressupõe a informação e o domínio sobre o que queremos comunicar e o que se pretende quando nos aproximamos do paciente. O profissional de saúde, a partir da comunicação que se tem com a criança por meio de relações interpessoais, na qual envolve seres humanos, e não é só a troca de informações como também possibilita a formação de vínculos e se adquire confiança.

A comunicação está presente através de varias formas descritas, verbal e não verbal. A verbal é aquela que ocorre por meio de palavras, com o objetivo de expressar um pensamento, clarificar um fato ou validar a compreensão de algo [14]. Porém ela é insuficiente para caracterizar a complexa interação que ocorre no relacionamento humano. É necessário qualificá-la, oferecer-lhe emoções, sentimentos e adjetivos, para que seja possível perceber e compreender não só o que significam as palavras, mas também os sentimentos implícitos na mensagem; e é a dimensão não-verbal do processo de comunicação que permite demonstração e compreensão dos sentimentos nos relacionamentos interpessoais. A linguagem verbal é qualificada pelo jeito e tom de voz com que as palavras são ditas, por gestos que acompanham o discurso, olhares e expressões faciais, postura corporal, distância física que as pessoas mantêm umas das outras e até mesmo por roupas, acessórios e características físicas.

Para facilitar o estudo da comunicação não-verbal, propõe-se classificá-la em paralinguagem, cinésica, proxêmica, características físicas, fatores do meio ambiente e tacêsica. [14]

A paralinguagem refere-se a qualquer som produzido pelo aparelho fonador e utilizado no processo de comunicação, ou seja, o modo como falamos. Representam os ruídos, a entonação da voz, o ritmo do discurso, a velocidade com que as palavras são ditas, o suspiro, o pigarrear, o riso e o choro. É também chamada paraverbal e confere emoção às informações transmitidas verbalmente.

O termo "cinésica", criado por Ray Birdwhistell, precursor no estudo da fala e dos sinais emitidos pelo corpo durante as interações, diz respeito à linguagem corporal. São caracterizadas por gestos, expressões faciais, olhar, características físicas e postura corporal. Conhecer a linguagem do corpo é importante não apenas por trazer informações sobre o outro, mas também para o autoconhecimento.

A proxêmica aborda as teorias que dizem respeito ao uso que o homem faz do espaço físico dentro do processo de comunicação. O neologismo "proxêmica" foi criado por Edward Hall, ao identificar os fatores envolvidos na distância que o indivíduo mantém do outro na interação.

Para enfermagem a comunicação é mais um instrumento de fundamental importância ao relacionamento terapêutico, porém deve ser considerada a competência ou a capacidade interpessoal. Nesta perspectiva, não basta ao profissional utilizar somente a comunicação verbal, é preciso estar atento aos sinais não verbais emitidos durante a interação com o paciente. "Os sinais não verbais podem ser utilizados para completar, substituir ou contradizer a comunicação verbal e também para demonstrar sentimentos" [15].

O uso da comunicação é uma medida terapêutica de

tamanha importância na relação entre familiares, profissionais e pacientes. Ainda de acordo com o autor, a comunicação, uma vez elucidada de maneira clara e compreensível proporciona uma mudança de mentalidade daqueles que cuidam do paciente sem possibilidades de cura, contribuindo para dignidade deste durante toda assistência prestada, como também lhe estimula a autonomia antes as decisões sobre sua vida e seu tratamento. [3]

A comunicação estabelecida entre enfermeiro, paciente e a família são de tamanha importância para o cuidado em enfermagem, que visa uma assistência de qualidade. Portanto a comunicação é um veículo colaborador no cuidado emocional a essas pessoas. Para que haja essa boa comunicação é necessário que o profissional saiba exercer o papel de ouvinte atencioso, procurando confortar e recuperar a autoestima tanto do paciente quanto dos familiares. [16]

Entendo como crucial a participação da família no processo terapêutico da criança, a equipe de enfermagem precisa abrir as portas do hospital para acolhê-las da melhor maneira, visto que a família também adoece quando sua criança desenvolve alguma patologia. O enfermeiro precisa se mostrar aberto para as questões emocionais que envolvem todos que fazem parte da vida das crianças, de que a família, se não for compreendida e amparada, se tornará, ao invés do participe, antagonista do processo de recuperação ao longo do tratamento no período da hospitalização.

O relacionamento interpessoal enfermeiro-criança-paciente se dá por base na comunicação, pois estes estão relacionados no processo de uma assistência qualificada, o que nos permite que, a interação tem papel essencial nesse processo. A comunicação é definida como sendo a principal característica para o relacionamento humano, e para que ocorra desta maneira o enfermeiro deve estar consciente do seu papel nesse processo que exige além de procedimentos técnicos, escuta e atenção adequada. [17]

Dessa forma, o enfermeiro necessita conhecer o paciente de maneira integralizada, de forma que haja comunicação e relacionamento interpessoal, que com isso o profissional de saúde, ele possa ser um contribuinte no processo saúde-doença na criança com câncer, pois, deve-se cultivar a confiança do paciente através do respeito e da empatia empreendidos na assistência. Além disso, o enfermeiro deve tratar o paciente se colocando no lugar dele, tentando entender e ajuda-lo o mesmo a controlar seu medo advindo da dor causada pela doença.

A imprudência do profissional relacionada à percepção inadequada ou má utilização da comunicação verbal e não verbal na interação com o paciente pode caracterizar uma ocorrência iatrogênica á medida que traz sequelas psicológicas ao paciente, que podem ser mais cortantes que um afiado bisturi ou mais dolorosas que a dor física. A capacidade de julgamento do não verbal enquanto instrumento terapêutico ou iatrogênico depende da percepção do profissional do profissional, ou seja, do processo de reconhecimento dos sinais pelos sentidos (visão, audição, gustação, tato e olfato) e interpretação dos mesmos.[18]

Tudo que acontece com o paciente deve ser levado em conta, à comunicação é essencial principalmente, nos casos em que o paciente está mais vulnerável, para que possamos tê-lo como um aliado do seu tratamento (19). A enfermagem pode contribuir desenvolvendo ações que promovam ou restaurem as habilidades da pessoa fazendo com que desperte para o seu potencial para a sua própria contribuição na busca do seu bem estar [20].

"O desenvolvimento do relacionamento enfermeiro-paciente ocorre através de uma sequência de encontros", em que vão se conhecendo e relacionando-se, isto possibilita uma aproximação e o paciente passa a ter confiança no enfermeiro, o que sugere o estabelecimento de uma comunicação terapêutica. [21]

Considerado como procedimento de alta complexidade, o principal tratamento utilizado na oncologia pediátrica é administração de quimioterapia antineoplásica, que requer cuidados específicos. Nesse sentido o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), determina em sua resolução nº 210 de 1998 dentre outras competências que a administração de quimioterápicos é atividade privativa do enfermeiro. O Código de Ética da categoria afirma que é proibido ao enfermeiro "delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de enfermagem ou de saúde, que não seja o enfermeiro." [22].

O enfermeiro que trabalha no hospital e se apodera do conhecimento cientifico, acaba esquecendo-se de uma atenção humanizada. Com advento de tantas tecnologias, com o processos mecânico que a cada dia estão sendo modernizados no campo de saúde, os hospitais passam a ser referencias de alta tecnologia e cuidados avançados, mas quando lutamos com seres humanos precisamos associar a essas tecnologias o trabalho humano, que hoje em dia vem sendo bastante discutido no contexto do trabalho de enfermagem.

Diante da conscientização da sua função o enfermeiro sistematiza a assistência de enfermagem com objetivo de aplicar seus conhecimentos técnico-científicos, caracterizando sua prática profissional. Na assistência hospitalar, citando algumas competências, o enfermeiro apraza horários de medicações, administra os quimioterápicos, realiza procedimentos técnicos como punção de cateter venoso central totalmente implantado (procedimento também privativo do enfermeiro). Avalia através de exame físico, sinais e sintomas importantes como dor e complicações em conseqüência do tratamento, procurando obedecer a características próprias do crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente e elabora sua assistência.

O enfermeiro, além da administração de quimioterá-

picos antineoplásicos e na avaliação de exame físico, este também participa em sua assistência, seja na elaboração de diagnóstico de Enfermagem, como também promove intervenções ao paciente.

A seguir veremos alguns diagnósticos e intervenções nesse processo.

Diagnóstico de Enfermagem

- Déficit de conhecimento relacionado aos efeitos colaterais da quimioterapia.

Intervenções

- Avaliar o nível educacional, capacidade, desejo de aprender e barreiras ao aprendizado;
- Avaliar a compreensão acerca do diagnóstico específico, do prognóstico e do tratamento planejado;
- Identificar junto à família um responsável para participar da assistência ao cliente e do processo de tratamento;
- Avaliar as necessidades do cliente/família de consulta a diversos recursos (p. ex, grupos de apoio).

Diagnóstico de Enfermagem

- Risco para lesão relacionado a alteração do sistema imunológico: fatores de coagulação.

Intervenções

- Monitorar as contagens sanguíneas, hemoglobina, tempo de protombina, TTP e contagem de plaquetas;
- Avaliar o tipo de tratamento (quimioterapia, radioterapia) e os medicamentos em uso (ácido acetilsalicílico, anticoagulantes) que podem alterar os tempos de sangramento e coagulação;
- Avaliar os fatores que podem alterar o processo de coagulação – febre, sepse, função hepática alterada e função da medula óssea;
- Observar e relatar sintomas: equimose, sangramento nos locais de acesso venoso, nariz, gengivas, reto; hemoptise; hematêmese, sangue nas fezes, melena intermitente ou perda abundante; alteração dos sinais vitais, petéquias e hematomas espontâneos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criança com câncer no processo de desenvolvimento, diagnóstico, tratamento, e recuperação da doença, trás consigo medo, angústia e sofrimento. Além de inúmeras dúvidas associadas ao que está acontecendo consigo e com todos aqueles que a rodeiam, por perceber que há uma mudança significativa na rotina dos que fazem parte de seu convívio social. Na verdade, a criança oncológica sente essa mudança. O dia-a-dia com a família, as atividades, seus interesses, enfim, um somatório de atribuições realizadas, das quais a criança na maioria das vezes acaba sentindo falta, e assim contribuindo para o seu desgaste, tanto físico como mental.

É importante que o profissional reconheça os fatores causadores de suas frustrações e sofrimento para assim transformar sua passagem na hospitalização em algo mais prazeroso, diminuindo seus medos e favorecendo para uma melhoria no seu processo saúde-doença, qualificando seu bem-estar.

A priorização da comunicação requer do profissional uma mudança de foco e atitude: do fazer para escutá-lo, perceber, compreender, identificar necessidades para, então, planejar ações. Nesta perspectiva, o escutar não é apenas ouvir, mas permanecer em silêncio, utilizar gestos de afeto e sorriso que expressem aceitação e estimulem a expressão de sentimentos. Perceber constitui não apenas olhar, mas atentar e identificar as diferentes dimensões do outro, por meio de suas experiências, comportamentos, emoções e espiritualidade. Contudo, percebe-se, ainda, na prática do enfermeiro a ausência da valorização do relacionamento pessoal e da adequação ao uso da comunicação no contexto do cuidado.

RESUMEN

Este artículo ofrece una revisión de la literatura en la comunicación en niños con cáncer. Por otra parte, el propósito de este artículo es describir la comunicación de la enfermera - paciente oncológico pediátrico - familia, la perspectiva de un niño en la busqueda de una asistencia de calidad.El cáncer es una enfermedad multifactorial y se caracteriza como una masa de crecimiento incontrolado de tejido anormal que multiplica fácilmente por el cuerpo. Este tejido no causa ningún beneficio fisiológico a los tejidos circundantes y puede migrar a otras partes del cuerpo, ya que esto también afecta a alrededor de 100 de 1.000.000 niños cada año en todo el mundo.En términos de comunicación, que es una herramienta indispensable tanto para el equipo profesional de la salud como para los pacientes de oncología pediátrica. Esta técnica es necesario acercarse a una audiencia calificada con respecto a los pacientes afectados por esta enfermedad.En contraste, la enfermera necesita saber el paciente, de modo ubicado, eso existe una comunicación y habilidades interpersonales, que con ella, el profesional de la salud, puede ser un contribuyente en el proceso de la enfermedad en niños con cáncer, por lo tanto, debe si cultivar la confianza del paciente por en medio del respeto y la empatía a cabo en la asistencia.

Palabras clave: *cáncer, la comunicación, la enfermería, las relaciones interpersonales*

5 REFERÊNCIAS

1. Mayer, Mariane; Costenaro, Regina G. Santini. A importância da comunicação organizacional na atuação da equipe multiprofissional de saúde. Comunicação e estratégia: revista digital, v. 2, n. 3 dez. 2005. Disponível em: < http:// encipecom.metodista.br\mediawiki\index.php>. Acesso em: 12 Nov. 2008.

2. Rodrigues, M.V.C, Ferreira, E.D, Menezes, T.M.O. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. Rev. enferm. UERJ. Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 86-91, 2010. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br\v18n1\v18n1a15.pdf. Acessado em: 15 de agosto de 2012.

3. Pessini L.; Bertachini. Humanização e cuidados paliativos. 3. ed São Paulo: Loyola, 2006.

4. Sousa et al. Palliative care: scientific production in online periodicals as regards health field. Journal of Nursing UFPE Online [JNUOL]/ Revista de Enfermagem UFPE On Line [REUOL] (DOI: 10.5205/01012007), América do Norte,4, mar. 2010a. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/610>. Acesso em: 16.nov. 2010.

5. Elias, L.J.; Saucier, D. M. Neuropsychology: clinical and experimental foundations. Boston : Person/Allyn& Bacon, 560 p. 2006.

6. Françoso, L. P. C. Vivências de crianças com câncer no grupo de apoio psicológico: estudo fenomenológico. Ribeirão Preto, 2001. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, 2001

7. Valle, E. R. M., & Françoso, L. P. C. (1997). Psicologia e enfermagem: A questão do adoecer. Revista Psicologia Argumento, 15 (20), 61-70

8. Fonseca, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila

9. Sampiere, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar Baptista. Metodologia de Pesquisa. Tradução Fátima Conceição Murad, Melissa Kassner, Sheila Clara Dystyler Ladeira 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006

10. Araújo, M.T "Quando uma palavra de carinho conforta mais que um medicamento": necessidades e expectativa dos pacientes sob cuidados paliativos. 2006. 141 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Ver. Esc. Enf. USP, 2006.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer . Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2008.

12. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente. 2 ed atualizada. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

13. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Diagnostico precoce do câncer na criança e no adolescente. 2 ed atualizada. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

14. Stefanelli,M.C. Comunicação com o paciente-teoria e ensino. São Paulo, Robe, 1993.

15. Kóvacs MJ. Comunicação nos programas de cuidados paliativos. In: Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004. p. 275-89.

16. Araújo,M.M.T de; Silva, M.J.da. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. Revista Escola de Enfermagem, São Paulo, 2007.

17. Tiguilini, R. de S., Melo, M. R.A. da C. A comunicação entre enfermeiro, família e paciente crítico. In: SIMPOSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM. 8., 2002, Ribeirão Preto. Anais... Disponível em: < http:// www. Procedeeding. Scielo. br\ pdf\ sibracen\ n8v 2\ v2 a 113. Pdf>. Acesso em : 31 out. 2006.

18. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 210/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos. [citado em 1 abr 2008]. Disponível em: http://corensp.org.br/072005/ acesso em 26 abr. 2013

19. Lucena, A. de F.; Goes, M. O. de. O processo de comunicação no cuidado do paciente submetido ao eco- stress: algumas reflexões. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.20, p. 37-48, 1999. Número especial.

20. Armelim, M. V.A.L. Apoio emocional as pessoas hospitalizadas 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquitria)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2005.

21. Furegato ARF, Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem. Ribeirão Preto: Scala, 1999.

22. Carvalho.M.M. Atenção humanizada ao paciente. Curitiba, 2005.

O ENFERMEIRO NAS AÇÕES DA SAÚDE DO INDIVIDUO, FAMILIA E COMUNIDADE: IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIANTE DAS MINORIAS SEXUAIS

Catariny Lindaray Fonseca Lima[1]
Leliane Almeida da Silva Ferreira[1]
Lusia Lucielma de Sousa Lopes[1]
Ruana Daniela Pereira[1]
Tereza Amélia de Morais Costa[1]
Rodrigo Jácob Moreira De Freitas[2]

RESUMO

O objetivo deste artigo é discutir as contribuições da enfermagem diante da saúde das minorias sexuais e reprodutivas do homossexual do gênero masculino. Para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e natureza qualitativa, no qual foram trabalhados quatro artigos de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, a saber: artigo completo; artigos em português; e obtidos exclusivamente em periódicos de enfermagem que datassem do ano de que abordassem a temática em questão. Realizou-se a coleta dos dados através da Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pelo cruzamento dos descritores controlados: Enfermagem, Homossexualidade, Sexualidade, Identidade de Gênero. Percebe-se que a enfermagem trabalha com elementos da promoção a saúde, através das orientações e da escuta qualificada. Na enfermagem nosso cuidar visa promover a atenção integral à saúde do homem, através da promoção em saúde e pautado na Politica Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISM). Porém, é necessário que despertemos para um cuidar que acolha diferentes formas de grupos sociais, sendo estes, homossexuais, travestis, transexuais, entre outro. Deve-se acolher dentro dos preceitos da afetividade, da ética e respeito, considerando a garantia de privacidade e liberdade.

PALAVRA-CHAVE: Homossexualidade, Enfermagem, Minorias Sexuais.

1 Alunas de Enfermagem, da sexta série, da Universidade Potiguar, Campos UNP de Mossoró-RN.
2 Professor Especialista Rodrigo Jácob Moreira de Freitas.

1. INTRODUÇÃO

Para discutir sobre a saúde do homem, especificamente sobre a Homossexualidade masculina, se faz necessário proferir um recorte sobre o conceito de gênero, uma vez que as implicações advindas das desigualdades entre os sexos e a vivencia da sexualidade humana ainda estão bastante presente na sociedade contemporânea.

Nessa perspectiva, nesse artigo abordaremos a temática do enfermeiro nas ações da saúde do individuo, família e comunidade nos reportando na atuação desta categoria profissional diante das minorias sexuais e reprodutivas, mais especificamente do homossexual do gênero masculino. Para isso, inicialmente abordaremos os conceitos gênero, sexualidade humana, heteronormatividade e homossexualidade como um breve resgate teórico/conceitual.

Destacamos que o estudo do gênero surgiu mediante os movimentos feministas na década de 70 e depois foi ganhando autonomia nas ciências sociais e humanas atingindo hoje status mais consistente.

Scott1 conceitua gênero como sendo um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, sendo assim uma construção social historicamente determinada sobre os corpos sexuados. Ou seja, com base nas diferenças corporais, sexuais e biofisiológicos, a sociedade cria padrões do que é próprio para o feminino e para o masculino e vai reproduzindo estas regras como se fosse um comportamento natural. São as chamadas representações de gênero. Sendo assim, a questão de gênero está ligada à forma como a sociedade cria os diferentes papéis sociais e comportamentos relacionados aos homens e às mulheres.

Portanto, ao se falar em gênero, não se fala apenas de macho ou fêmea, mas de masculino e feminino, em diversas e dinâmicas masculinidades e feminilidades. Gênero remete-se a construções sociais, históricas, culturais e políticas que dizem respeito ao que são socialmente definidos como homens e mulheres e o que é – e o que não é - considerado de homem ou de mulher, nas diferentes sociedades e ao longo do tempo[1].

Destaca-se que os homens e mulheres que fugiam do modelo de gênero estabelecido sofriam preconceitos e discriminação na sociedade.

Segundo Brito2, durante muito tempo, a psicanálise e a medicina, consideraram a homossexualidade como doença, tanto que era tratada por "homossexualismo" em que o sufixo "ismo" conferia a idéia de doença, sendo, dessa forma, tratado como tal. Em 1975, foi inserido na Classificação Internacional das Doenças – CID, como sendo um transtorno sexual. Em 1985, a Organização Mundial de Saúde – OMS informou que o homossexualismo deixava de ser uma doença, passando a ser considerado um desajustamento comportamental. Mas foi em 1995, que o homossexualismo deixou de ser considerado um distúrbio psicossocial e conseqüentemente deixou de constar no CID, sendo substituído o sufixo ismo pelo sufixo "dade", que passou a significar "modo de ser".

Anterior a esse momento, a naturalização da heterossexualidade e as explicações biologicista e religiosas – que compreendem, respectivamente, a homossexualidade como pertencente ao quadro das patologias e condenam essa prática, afirmando ser pecado – fez com que, até meados do século XX, o preconceito sexual e as práticas discriminatórias frente às minorias sexuais, os quais formam o grupo LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros), fossem negligenciados[3].

Contudo, buscar romper com essa barreira de preconceitos e discriminações no qual coloca a heterossexualidade como algo naturalizado é de suma importância em nossa sociedade.

Com relação à sexualidade humana, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS a mesma pode ser definida como uma energia que nos motiva a procurar amor, contato, ternura e intimidade; que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual, ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental. A sexualidade assume, ao longo de toda a nossa existência, uma enorme importância uma vez que ela é parte essencial da nossa personalidade e da nossa vida[4].

Desta forma, compreende-se por sexualidade como sendo um conjunto de valores e práticas corporais culturalmente legitimados na história da humanidade. Mais do que pertinente à atividade sexual e sua dimensão biológica, ela diz respeito a uma dimensão íntima e relacional que compõe a subjetividade das pessoas e suas relações com seus pares e com o mundo[5].

Junqueira[6;7] afirma que o modelo hegemônico de masculinidade diante da sexualidade impõe parâmetros, também, para os heterossexuais, que no caso dos homens os levam a afirmarem sua sexualidade e virilidade a partir de comportamentos agressivos. Assim, para a construção de uma identidade masculina, é demandado a recusa aos papéis sociais comumente relacionados ao feminino, como a delicadeza ou a emoção. Além de negar esse estereótipo, é assumido como mecanismo psicológico, o insulto àquele homem heterossexual que foge a regra e viola o perfil do ser masculino. As humilhações sexistas é um desses mecanismos[7].

As minorias sexuais, dentre estes, o homossexual do gênero masculino, sofrem rotineiramente atos discriminatórios e estigmas sociais cheios de violência física, verbal, psicológicas e ainda são impelidos de exercerem suas funções como cidadãos na sociedade. Frente esse quadro, percebe-se que a enfermagem encontra-se um pouco afastada dessa realidade e muitas das vezes não consegue lidar com esse tipo de publico.

Segundo Mandu8, a assistência profissional do enfer-

meiro na consulta à saúde do homem deve amparar-se em uma abordagem integral do indivíduo, ou seja, deve contemplar o mais amplamente possível os aspectos biológicos, sociais, subjetivos e de comunicação pertinentes às experiências da sexualidade, à autopercepção corporal, às trocas afetivas e relacionais humanas significativas, lidando com vulnerabilidades, potenciais, necessidades e/ou problemas relacionados.

Sendo a educação em saúde, uma das ferramentas utilizadas para a mudança da qualidade de vida do ser humano. É importante que o enfermeiro no contexto do cuidado e das orientações objetive prestar uma assistência integral e humanizada, pautado nas politicas publicas, principalmente na politica LGBT, por trabalhar esse publico especifico. Objetivando promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equânime.

Diante do exposto elencamos o seguinte questionamento: Quais as ações da enfermagem frente às questões de saúde sexuais e reprodutivos do homossexual do gênero masculino?

Sendo assim, o objetivo desse artigo é discutir as contribuições da enfermagem diante da saúde das minorias sexuais e reprodutivas do homossexual do gênero masculino. É valido deixar explicito a importância deste estudo, pois compreendemos que o enfermeiro no âmbito no cuidado e das orientações aos pacientes deve visar apreender sobre o universo que perpassa a vida do homossexual, uma vez que esta é marcada ainda por inúmeros preconceitos e tabus.

2. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e natureza qualitativa, uma vez que foi desenvolvido com base em material já elaborado, constituído de artigos científicos. Ou seja, se utilizou da leitura de periódicos e documentos, onde todo material recolhido foi submetido a uma triagem, a partir da qual foi possível estabelecer um plano de leitura atenta e sistemática que se fez acompanhar de anotações e fichamentos.

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Possibilita também, a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos[9].

Esta metodologia integrativa consistiu na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa foi obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos de 2000 a 2011 e anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão[9].

Portanto, para alcançar os objetivos propostos utilizou-se a revisão da literatura através da Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pelo cruzamento dos descritores controlados: Enfermagem, Homossexualidade, Sexualidade, Identidade de Gênero. Após leitura criteriosa dos artigos disponíveis sobre a temática, selecionaram-se 04 artigos de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, a saber: artigo completo; artigos em português; e obtidos exclusivamente em periódicos de enfermagem que datassem do ano de que abordassem a temática em questão.

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foi elaborado um instrumento, que contempla os seguintes itens: identificação do artigo, características metodológicas do estudo, objetivos ou questões de investigação, resultados e implicações. Os artigos receberam denominações por número, sendo art. 1, art. 2 e assim sucessivamente. O quadro 1 traz a síntese dos artigos analisados.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a identificar o papel da enfermagem diante das questões de saúde das minorias sexuais e reprodutivas do homossexual do gênero masculino.

3. RESULTADOS

Os quatro artigos selecionados foram analisados e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados. No quadro1 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na presente revisão integrativa.

Quadro 01- caracterização dos artigos

Procedências	Titulo do Artigo	Autores	Periódico	Resultados
GEPIADDE	Artigo 1 - Homofobia: discutindo a discriminação no meio escolar	Souza, Jackeline Maria de; Silva, Joilson Pereira da.	Itabaiana: Gepiadde, Ano 5, Volume 9 | janjun de 2011.	Percebe-se que as ações versam sobre diversas áreas de atuação, buscando compreender o sujeito de modo integral com articulação entre diversos setores, como saúde, educação e trabalho, além de destacar a associação dessa causa com outros grupos minoritários, como mulheres e negros.
Universidade Federal do Paraná	Gênero e Homossexualidade: Compreensão a partir dos discursos de enfermeiros (as) docentes das instituições públicas de ensino superior de Belém.	Junior, Osmar de Souza Reis.	I Seminário Nacional Sociologia & Política – UFPR – 2009.	Percebeu-se há pouca compreensão sobre a temática, o que pode ser explicado devido à falta de discussão sobre gênero e homossexualidade pela maioria ou quando houve a discussão ela esteve associada há alguns estigmas, no caso da homossexualidade, os grupos de risco para DST/AIDS, etc.
REBEn	O significado de família para casais homossexuais	Salomé, Geraldo Magela; Espósito, Vitória Helena Cunha; Moraes, Ana Lúcia Horta de.	Rev Bras Enferm, Brasília 2007 setout; 60(5): 559-63.	Vislumbramos novas perspectivas, pois, quando alguém resolve formar uma família que saia do modelo tradicional, estará criando um novo tipo de organização familiar. Na enfermagem nosso cuidar visa assistir, é necessário que despertemos um acolher pautado nos preceitos da afetividade, da ética e respeito, considerando a garantia a saúde.
Anhanguera Educacional S.A.	Homossexualid e: a concepção de Michel Foucault em contraponto ao Conhecimento neurofisiológico do Século XXI.	Mendes, Sandra Magrini Ferreira.	Encontro Revista de Psicologia Vol. XI, Nº. 16, Ano 2007	Esse estudo apresenta-se como uma contribuição às reflexões emergentes acerca do prazer na sexualidade contemporânea e, mais especificamente, aos dispositivos que regem a homossexualidade, como uma forma de discutir uma visão alternativa sobre a sexualidade e a afetividade homossexual para,também, de certa forma, fomentar uma tentativa de luta contra o preconceito e 1a discriminação social.

Como identificação das fontes para localização dos artigos, um possui indexação no LILACS e três no Google e OIS. Dentre os artigos selecionados, todos foram escritos em língua portuguesa, com o período de publicação variando entre os anos de 2007 a 2011. Todos os artigos se referiam à homossexualidade, gênero, sexualidade e as minorias do público, entretanto, apenas dois trabalhavam a enfermagem e suas ações diante desse publico.

Verificou-se que três dos estudos possuem objetivos claros possibilitando um fácil entendimento ao leitor. Apenas uma publicação apresentava um questionamento como objetivo do estudo. Dos quatro trabalhos avaliados, apenas um foi desenvolvido em Universidades. Em relação ao tipo de revista nas quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, um foi publicado em revista de psicologia e três em revistas de enfermagem.

Quanto ao delineamento da pesquisa, quatro artigos apresentaram abordagem qualitativa, dois desenvolveram estudos com métodos quantitativos, um artigo de reflexão e uma revisão de literatura.

Os autores descreveram diversos conceitos sobre gênero, sexualidade, sexo, identidade sexual e homossexualidade. Muita das vezes fazendo um resgate histórico sobre a homossexualidade desde década de 70. Em todos os artigos surgiu a discussão da homossexualidade ser introduzida no CID-[10].

O artigos 3, descreve a importância da enfermagem na atenção as famílias formadas por pessoas do mesmo sexo, assim como, usuários que mantem relações homoafetivas. É necessário incluí-los nos planos de assistência, de forma a contemplar na vivência do dia-a-dia dos profissionais de enfermagem, e despertar os profissionais de enfermagem para um cuidar que acolha estas famílias sem preconceito, pautado no respeito e no cuidado humanizado pois, a essência da enfermagem é cuidar do ser humano independente da sua sexualidade.

4. DISCUSSÕES

4.1 CONFRONTANDO OS ASPECTOS CONCEITUAIS

Percebe-se que diante das discussões dos autores, vários aspectos conceituais convergiram, e foram poucos os que entraram em divergência. Quando trabalhado o conceito de homossexualidade uma gama de indagações surgiu, pois esse não é um conceito que se encontra pronto, estagnado, mas sim, um conceito que é discutido em várias linhas de pesquisa como a sociologia, antropologia, psicologia, neurociência entre outros.

De acordo com os autores trabalhados nesse estudo, a homossexualidade é definida como a preferência sexual por indivíduos do mesmo sexo. Porém, este conceito é um tanto vago, já que o termo preferência, de acordo com o Dicionário de Língua Portuguesa, o mesmo pode conotar a tendência a escolher, optar, e acaba não incluindo os processos biopsicosociocultural que podem determinar esta escolha.

O termo homossexualidade é uma invenção do XIX, pois antigamente a relações sexuais com pessoas do mesmo sexo eram denominados de sodomia. Foi a parti da segunda metade do século que esta pratica passou a ser uma categoria e nomeado como desvio da norma10.

Souza Junior11 entende que o desejo sexual deriva de uma construção individual que cada um faz da leitura e vivenciados elementos disponibilizado pelo meio social, como família, escola, vizinhança, mídia entre outras. Logo a homossexualidade deve ser compreendida como uma orientação e não como uma escolha.

Muitas pessoas têm a idéia pré-concebida de que a humanidade toda é heterossexual e que uma minoria de indivíduos encontra-se viciada num comportamento homossexual. Assim, acreditam que a homossexualidade é simplesmente, um comportamento anticonvencional que muitas pessoas escolhem externar. Outros indivíduos acreditam que a homossexualidade é uma das orientações sexuais normais, ou seja, o indivíduo simplesmente é (componente inato), não opta[12].

Segundo o Ministério da Saúde a orientação sexual é sinônima de identidade sexual uma vez que a mesma significa a atração afetiva e/ ou sexual que uma pessoa sente pela outra. No entanto, embora tenhamos a possibilidade de escolher se vamos demonstrar, ou não, os nossos sentimentos, os psicólogos não consideram que a orientação sexual seja uma opção passível de ser modificada por um ato da vontade.

O Programa Brasil sem Homofobia, trabalha conceitos gerais relacionado as minorias sexuais. Onde revelam que Gays são indivíduos que, além de se relacionarem afetivamente e sexualmente com alguém do mesmo sexo, tem um estilo de vida de acordo com sua preferência, vivendo sua sexualidade abertamente. Bissexuais são indivíduos que se relacionam sexualmente e afetivamente com qualquer um dos sexos. Alguns assumem as facetas de sua sexualidade abertamente, outros vivem sua conduta sexual de forma fechada. Já os Travestis seria um homem no sentido fisiológico, mas se relaciona com o mundo como mulher. Os transexuais são pessoas que não aceitam o sexo que ostentam anatomicamente.

Sendo o fator psicológico o predominantemente na transexualidade, o individuo identifica-se com o sexo oposto, embora dotado de genitália externa e interna de um único sexo.

Percebemos diante do confronto conceitual que essas categorias são generalizantes e englobantes, pois acabam sendo vistas como minorias sexuais, o que pode ser muito importante politicamente, já no lado da descoberta da sexualidade pode não ser tão interessante para o indivíduo se ver neste emaranhado de identidades, Silvia[13] diz:

> Contudo, não podemos discordar de nomear (ou melhor, categorizar) os sujeitos, uma vez que os seres humanos se tornam viáveis, inteligíveis dentro das relações sociais. É pela adoção, reconhecimento, imputação de uma atividade coletiva que nos tornamos aptos a socializar, carregar signos e significados que balizam nossas relações em um complexo de incentivos e constrangimentos socialmente construídos. Em outras palavras, a experiência de se viver na e a identidade nos molda enquanto indivíduos e nos revelas enquanto seres sociais.

Alguns autores trabalham mediante a ideia de Foucault, quando se fala de identidade. Este mostra que a escolha do objeto nem sempre serve de base para identidade, ou seja, não é somente a atração por pessoas do mesmo sexo que irá configurar a homossexualidade masculina e feminina. Se assim fosse a bissexualidade pare-

ceria ser uma identidade insegura, e excluíam-se as transexuais e travestis que vivem sua sexualidade através de atividades e prazeres mais do que a simples preferência de gênero.

Conforme podemos perceber, a homossexualidade é entendida em vários sentidos seja no aspecto biogenético, religioso, medico ou sociocultural.

4.2 O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DO HOMOSSEXUAL DO GÊNERO MASCULINO

Dentre as novas práticas, saberes, grupos e sujeitos assistidos pelo enfermeiro, está os homens, que representam uma grande demanda assistencial reprimida, que necessitam ser priorizados durante a atenção individual ou coletiva, por apresentarem uma série de necessidades, riscos e vulnerabilidades à sua saúde.

Partindo da premissa pautada no processo de enfermagem e na promoção da saúde, o papel da enfermagem frente os direitos sexuais e reprodutivos do homossexual do gênero masculino é a educação em saúde, trabalhando a Politica Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem – PNAISH, pois esta é a chave para a melhoria da qualidade de vida desse publico e é a melhor estratégia para redução do preconceito e discriminação.

Um dos principais objetivos da PNAISH é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos e que, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população[14].

Entre os objetivos específicos da PNAISH encontra-se promover a atenção integral à saúde do homem nas populações indígenas, negras, quilombolas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, trabalhadores rurais, homens com deficiência, em situação de risco, em situação carcerária, entre outros, desenvolvendo estratégias voltadas para a promoção da equidade para distintos grupos sociais[14].

Essa consideração é fundamental para a promoção da equidade na atenção a essa população, que deve ser considerada em suas diferenças por idade, condição sócioeconômica, étnico-racial, por local de moradia urbano ou rural, pela situação carcerária, pela deficiência física e/ou mental e pelas orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas[14].

A PNAISH visa ampliar o acesso e a adesão dos 40 milhões de homens em idades de 25 a 59 anos à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a atenção primária até a especializada e hospitalar[15].

Visto que a população masculina acessa o sistema de saúde, quase exclusivamente, por meio da atenção especializada, é necessário fortalecer e qualificar a Atenção Primária, para que a atenção à saúde não se reduza à recuperação, garantindo, especialmente, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis[16].

Outro ponto fundamental para cumprir os princípios de humanização e da qualidade da atenção integral ao homem é capacitar os profissionais de saúde, integrantes das equipes da Estratégia Saúde da Família, para o melhor acolhimento do homem nos serviços, incluindo na Educação Permanente temas ligados a Atenção Integral à Saúde do Homem. Promovendo assim, a melhoria das condições de saúde dos homens brasileiros[14].

Na maioria das vezes, quando se fala em educação em saúde, pensasse logo em cuidados pessoais que tem como finalidade evitar doenças, como se a saúde das pessoas não estivessem ligadas a outros fatores, fosse um problema individual, e nessa ótica, muitos acreditam que os problemas podem ser resolvidos apenas pela educação individual, pessoal.

Para Pereira[17], a educação em saúde deve pressupor uma combinação de oportunidades que deve ter como finalidade maior a manutenção e promoção da saúde. Para ela essa educação deve ser entendida não somente como mera transmissão de conteúdos e sim como a adoção de práticas educativas que vise à autonomia dos sujeitos envolvidos na condução de sua vida.

Sendo assim, podemos dizer que a educação em saúde nada mais é que o pleno exercício de construção e consolidação da cidadania.

Os profissionais de enfermagem têm desempenhado um papel importantíssimo na questão da educação em saúde. No entanto, na sua prática cotidiana ainda existe algumas limitações principalmente nas questões referentes à educação do gênero masculino, diante da homossexualidade.

Junqueira[6] revela que a enfermagem ainda não está habilitada a abordagem desse público em questão, mas que a mesma, através da educação em saúde, objetiva desmistificar alguns preconceitos e tabus.

De acordo com a Politica LGBT, os direitos sexuais são: Direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições e com respeito pleno pelo corpo do(a) parceiro(a); Direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual; Direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças; Direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física; Direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual; Direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, entre outras; Direito de ter relação sexual independente da reprodução; Direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS; Direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade e sem discriminação e direito

à informação e à educação sexual e reprodutiva.

A educação em saúde é uma combinação de oportunidades que favorecem a promoção e a manutenção da saúde. A educação em saúde é a soma da transmissão de conteúdos com a adoção de práticas educativas que visem à autonomia dos sujeitos, ou seja, a construção da cidadania. Sendo assim, as práticas educativas se tornam essenciais para mudar estilos de vida prejudiciais que expõem os homens aos riscos ambientais e fisiológicos[17].

Portanto, torna-se indispensável promover a atenção à saúde do homem, de modo integral, a partir da Atenção Primária em Saúde, que se constitui no nível de atenção de maior acessibilidade e o primeiro contato da população com a rede de atenção à saúde, em âmbito municipal, microrregional e macrorregional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como em todo processo educativo que exige estratégias de ação rumo à mudança de comportamento, a literatura nos deixa bem claro da necessidade de reformulação das práticas educativas em saúde no que se refere à conduta do enfermeiro frente ao homossexual do gênero masculino, e uma capacitação contínua dos profissionais de saúde envolvidos neste processo. No que se refere ao enfermeiro, este ao ser um grande mediador, deve constantemente buscar somar esforços com os demais profissionais e seu publico alvo na tentativa de reverter alguns conceitos errôneos que perpassam por esse público.

Através desse estudo pode-se perceber que é de suma importância apreender sobre os direitos dos homossexuais, sobre as minorias sexuais e reprodutivas e principalmente sobre o papel da enfermagem diante desse publico.

Na enfermagem tem percebido pouca atenção, zelo e abertura diante das minorias sexuais. Isso pode ser avaliado no momento da coleta de dados, pois encontramos um grande déficit de artigos na área de enfermagem no que tange a importância da assistência de enfermagem a essas minorias. Porém, sabemos que é necessário incluí-las em nossos planos de assistência, de forma que ela contemple na vivência do dia-a-dia dos profissionais de enfermagem, e desperte os profissionais de enfermagem para um cuidar que acolha estas pessoas sem preconceito e com respeito, desenvolvendo um cuidado humanizado, pois, a essência da enfermagem é cuidar do ser humano independente de suas orientações sexuais.

Sendo assim, acreditamos que a educação em saúde consiste em um dos principais elementos da promoção da saúde e, portanto, é uma ferramenta essencial para a prevenção, orientação e desmistificação de conceitos e tabus que muitas das vezes acabam denegrindo este público.

Ressaltamos que este trabalho nos propiciou uma reflexão importantíssima, enquanto pessoas e futuros profissionais de enfermagem, uma vez que o mesmo estimulou a ampliar nossos conhecimentos na área, fortalecendo uma visão crítica sobre o tema. Reconhecemos as limitações deste trabalho e compreendemos que mais estudos relacionados a essa temática devam ser realizados, uma vez que a mesma provoca muitas discussões.

Esperamos que esta pesquisa sensibilize e revele que o cuidar autêntico, com respeito e sem preconceito é possível, é humanizante e resgata a cidadania. Para nós, humanizar significa reconhecer o ser que existe em cada sujeito que cuidamos, e ao prestar o cuidado, olhar o sujeito não como um ser diferente, e sim um ser humano que necessita do nosso cuidado, respeitando cada pessoa em sua individualidade, sexualidade e em sua especificidade.

Lembramos que a conclusão de um trabalho acadêmico não pode encerrar-se nas suas conclusões, mas abrir possibilidades para uma reflexão acerca do que se vivenciou durante o seu desenvolvimento e a partir do conhecimento construído através dele. Com base nesse conhecimento, podemos entender a urgência do aprimoramento de novos saberes que viabilizem concepções e práticas sociais mais eficazes.

ABSTRACT

The purpose of this article is to discuss the contributions of nursing on the health of sexual minorities and reproductive gay males. To achieve the proposed goal, we used an integrative review, a descriptive and qualitative nature, which were worked four articles according to the inclusion criteria, namely: full article and articles in Portuguese, and obtained exclusively nursing journals that date back to the year that addressed the topic in question. Held data collection through the Database of Virtual Health Library (VHL), by crossing controlled descriptors: Nursing, Homosexuality, Sexuality, Gender Identity. It is perceived that nursing works with elements of health promotion, through the guidelines and qualified hearing. In nursing care aims to promote comprehensive health care for the man, by promoting health and guided by the National Policy for Integral Men's Health (PNAISM). However, it is necessary to awaken one care that the different types of social groups, these being, homosexuals, transsexuals, among others. It should be welcome in the affectivity of the precepts, ethics and respect, considering the guarantee of privacy and freedom.

KEYWORD: *Homosexuality, Nursing, Sexual Minorities.*

6 REFERÊNCIAS

1 Scott J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. IN: Mulher e realidade: mulher e educação. Porto Alegre: Vozes, V. 16 nº 2, jul/dez de 1990.

2 Brito FA. União afetiva entre homossexuais e seus aspectos. São Paulo: LTr, 2000.

3 Cerqueira SE, Desouza E. Preconceito e discriminação contra minorias sexuais: ocaso da homofobia. Em: Techio, E.M., Lima, M.E.O. (Org) Cultura e produção das diferenças: estereótipos e preconceito no Brasil, Espanha e Portugal. Brasília: Technopolitik, p. 247272.2011.

4 Organização Mundial de Saúde – OMS (Coord.). Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre (RS):
Artes Médicas, 2004.

5 Associação Brasileira de Enfermagem. Revista Adolescer. Metodologias participativas. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/revistaadolescer/revista.htm. Acesso em: 24 março 2005.

6 Junqueira RD. Homofobia nas escolas: um problema de todos. Em: Junqueira, R.D. (org). Diversidade sexual na educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas. Brasília: MEC/UNESCO, p. 13-51, 2009.

7 Schpun MR. Masculinidades: múltiplas perspectivas para um objeto plural.São Paulo: Boitempo, 2004.

8 Mandú ENT. Consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) nov/dez;57(6):729-32, 2004.

9 Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors.Essentials of nursing research. Methods, appraisaland utilization. Philadelphia (USA): LippincottWilliams& Wilkins; 2006. p.457-94.

10 Louro GL. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 2.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

11 Souza Junior SR. Criminalização de praticas discriminatórias: respeito ao direitos fundamentais no combate à homofobia. Belém, 2008. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Instituto de Ciências Jurídica, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

12 Tenson NE. Fenomenologia da homossexualidade masculina. São Paulo: EDICON, 1989.

13 Silva LMP. Experiências plurais em categorias singulares: problematizando a materialização das travestilidades. Fazendo o Gênero 8 – Corpo, violência e poder, Florianópolis, 2008.

14 Brasil, MS. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - Princípios e Diretrizes. Brasília, 2008.

15 Dominguez B. Hora de quebrar paradigmas. RADIS: Comunicação em Saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.

16 Brasil, MS. Relatório Final. 8° Conferência Nacional de Saúde; 17-21 marc 1986; Brasil.

17 Pereira AL. Educação em saúde. In: Figueiredo NMA. Ensinando a cuidar em Saúde Pública: práticas de Enfermagem. São Paulo: Difusão Paulista de Enfermagem; 2003.

OS ENFERMEIROS NAS AÇÕES DE SAÚDE DO INDIVÍDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DA MULHER LÉSBICA[1]

TORRES, Ana Priscila Marcolino[2]
MACIEL, Darliane Maiara de Araújo[2]
SOUSA, Jessica Camila de Lima[2]
FERREIRA, Luenia Nara[2]
COSTA, Pollyanna Márcia Carlos da[2]
FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de[3]

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo identificar o papel do enfermeiro frente à mulher lésbica, com intuito de atender com qualidade este público, para que tenhamos segurança em atender esse grupo que cresce a cada dia, tendo em vista as dificuldades e problemas por eles enfrentados durante a vida, contudo a implementação de seus direitos para cumprir com a dignidade e cidadania dessa população.

A busca foi realizada em quatro artigos encontrados nas revisões integrativas em saúde, usando-se os unitermos "saúde", "mulher lésbica", "cuidados". Os resultados indicam a grande incidência de doenças a que essa população está sendo acometida e poderá crescer se não houver nenhuma forma de intervenção que as previna, e que ainda persiste a opressão e a hierarquização de gênero. Este trabalho pôde contribuir para ampliarmos a visão de como essas mulheres estão sendo assistidas pelo sistema de saúde e pelos próprios profissionais que teve como foco a enfermagem.

Palavras chave: Saúde. Mulher lésbica. Cuidados.

1 Trabalho apresentado ao projeto do Seminário interdisciplinar da 6ª série do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró/RN, orientado pelo Profº. Esp. Rodrigo Jácob Moreira de Freitas.

2 Acadêmicas da 6ª série do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP.

3 Enfermeiro, Profº Esp. DNSII da Universidade Potiguar – UnP.

1. INTRODUÇÃO

Na atenção à saúde das mulheres, compreendemos a integralidade como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas. Nesse sentido, o cuidado deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas, valorizando-se a influência das relações de gênero, raça/cor, classe e geração no processo de saúde e de adoecimento das mulheres.

O Ministério da Saúde (MS), em 1984, desenvolveu o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), anunciado como uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher. O Programa é norteado pelos princípios da Reforma Sanitária, pautado na busca pelos princípios da descentralização das ações, regionalização, equidade na atenção e participação comunitária para modificar e melhorar a assistência à saúde da mulher brasileira, buscando principalmente a maior atenção em todas as fases da vida da população feminina[4].

Essa Política preocupa-se ainda com os grupos de mulheres historicamente esquecidos pelas políticas públicas, nas suas especificidades e necessidades, entre elas as mulheres lésbicas, bissexuais, no climatério, as mulheres do campo e da floresta, as índias, as negras, quilombolas, as que vivenciam a transexualidade, em situação de prisão, portadoras de deficiência, em situação de rua e as ciganas[4].

O termo lésbica pode ser utilizado para definir as práticas homoeróticas dessas mulheres, sem que estas sejam compartilhadas publicamente ou associadas à identidade social (mulheres que fazem sexo com mulheres). Mulheres que se identificam como lésbicas ou que têm práticas homoeróticas podem ser encontradas em todos os grupos étnicos, classes sociais, faixas etárias e ocupações profissionais[5].

As doenças e a falta de cuidado, levam também a outros problemas como a violência física e verbal que acaba prejudicando ainda mais essas pessoas além dos traumas vividos na infância como nas escolas onde desde pequenas, estas se tornam motivo de piadas e chacotas entre os colegas, isso trás consigo vários transtornos psicológicos tendo que haver um cuidado imprescindível de psicólogos e pessoas especializadas no assunto e principalmente o apoio da família e dos amigos[3].

Os enfermeiros não podem esquecer que esse público alvo necessita de cuidados como qualquer outra classe, pois são necessárias algumas orientações específicas para a prática sexual do homoerotismo e do heterossexual. Sabemos que existem várias práticas sexuais desprotegidas com a utilização de métodos não recomendáveis como seringas ou brinquedos eróticos para atingir o prazer desejado, estes acabam não oferecendo segurança aos mesmos, como elas também tem relação sexual com pessoas próximas (homens) ou até mesmo desconhecidas para atingir seus desejos, como exemplo, o de ser mãe ou atingir suas fantasias sexuais[4].

Isso mostra a importância de Identificar o papel do enfermeiro frente à mulher lésbica, com intuito de atender com qualidade este público, para que tenhamos segurança em atender esse grupo que cresce a cada dia, tendo em vista as dificuldades e problemas por eles enfrentados durante a vida, contudo a implementação de seus direitos para cumprir com a dignidade e cidadania dessa população.

A saúde das mulheres em geral, no Brasil, tem passado por muitas dificuldades e isso se agrava ainda mais no caso das mulheres lésbicas e bissexuais. Se as mulheres têm problemas para ter acesso a ginecologista nos postos de saúde, no caso das lésbicas isso se torna ainda mais dramático, pois há um grande risco de, ao conseguir ser atendida, sofrer preconceito pelo fato de ter uma orientação sexual diferente. Por exemplo, a primeira pergunta de um ginecologista, em geral, é: O que faz para prevenir a gravidez?, ou seja, um questionamento que parte do pressuposto de que ela tem relação heterossexual[3].

2. METODOLOGIA

Para a elaboração do presente artigo utilizou-se a revisão integrativa por ser a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Trata-se de uma revisão integrativa utilizada para descrever e fazer interpretações dos conteúdos de falas; documentos; textos possíveis de fazer análises e comparações que venham a ajudar e identificar as possíveis formas de intervenção1.

Nos quais foram os períodos de publicação dos artigos de 2008 á 2012, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO e o site do Ministério da Saúde. A busca dessas literaturas se deu com base nos descritores saúde da mulher lésbica, ações de enfermagem a mulher lésbica e cuidados de enfermagem a mulher.

A partir da leitura dos artigos selecionados acerca dos assuntos e a existência de fatores de extrema importância observados na leitura dos resumos, pudemos identificar as dificuldades e preconceitos que estes grupos sofrem diariamente, onde esses artigos vem confirmar dentro dos estudos que ainda persiste a opressão e a hierarquização de gêneros, constatadas pelas poucas publicações que abordam está temática. Para amostra completa foram utilizados 10 artigos científicos e para conclusão final desta revisão integrativa foi constituída de 05 artigos.

Quadro 01- Artigos levantados nas bases de dados BVS, SCIELO e Ministério da saúde

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico	Considerações / Temática
Rede Feminista de	Artigo 1: Dossiê	Oliveira,	Homossexualidade	É fundamental intervir
Saúde 40p. ilus, tab.	com reflexões e	F.,Soares,	Feminina e Saúde.	para promover a
	saúde análises A. M. S.		Belo Horizonte,	integral das mulheres
	qualitativas e Março/2008. que se identificam como quantitativas. lésbicas ou			
	bissexuais e			
				de todas as mulheres que mantêm relações afetivas com outras mulheres: a invisibilidade da população.
Rede Feminista	Artigo 2:	Regina Revista de Saúde		A análise das de Saúde.
Saúde das	Facchini	Coletiva, Porto publicações revelou um		
	Mulheres		Alegre, 2012.	conjunto de
	Lésbicas			necessidades, no
				âmbito do SUS, o controle social vem possibilitando que grupos sociais estigmatizados questionem a dificuldade de acesso.

Quadro 02- Artigos levantados nas bases de dados BVS, SCIELO e Ministério da saúde.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico	Considerações / Temática
Ministério	Artigo 3: Políticas	Medeiros,	Estudos	Compreender a
Da Saúde.	Públicas de	F. P.,	Feministas,	determinação social no
Saúde da Mulher:	Guareschi,	Florianópolis,	processo saúde-doença das	A
Integralidade N. M. F.	Janeiro-	pessoas e coletividades		em Questão.
abril/2009.	requer admitir que a			
	exclusão social decorrente			do desemprego,
falta de		acesso à moradia e à		alimentação
digna, bem		como da dificuldade de		acesso à
educação, saúde,		lazer, cultura interferem, na		
	qualidade de vida e de			saúde.
Ministério	Artigo 4:	Ministério	Estudos	Incluir ações educativas nas
Da Saúde	Política	da Saúde	Feministas,	rotinas dos serviços de
	Nacional de Brasília – DF, saúde voltadas à promoção Saúde Integral 2010. da			
	auto-estima entre			
	de LGBT.			lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.

4. O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À MULHER LÉSBICA

A relação entre homo e a bissexualidade feminina e a temática saúde está perpassada por uma série de fatores que envolvem: a invisibilidade do homoerotismo feminino; a invisibilidade da própria sexualidade feminina e o grau de preconceito que temos, ainda hoje, em relação à homossexualidade. Não há como compreender o crescimento da preocupação com a temática da saúde da mulher lésbica e bissexual sem que se considerem vários

fatores como o crescimento da visibilidade do movimento Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e transexuais (GLBT) na sociedade brasileira contemporânea[1].

A segmentação de categorias no interior desses movimentos e a explicitação em separação da categoria "lésbica", o contexto em que vem se dando as reinvindicações em torno da saúde das mulheres nos últimos anos no Brasil; a produção e a divulgação de conhecimentos sobre (homo) sexualidade; e os avanços conceituais na luta por direitos, com a afirmação dos direitos sexuais[1].

De acordo com o Ministério da Saúde já existe desde 2010 uma política voltada para os direitos do público (LGBT) na qual ainda não foi implementada devido à falta de compromisso das esferas políticas Estaduais e Municipais, pois as mesmas acabam negligenciando estes serviços, pondo em risco a dignidade e vida dessas pessoas, impedindo que elas possam futuramente construir uma família e ser considerada uma pessoa capaz como qualquer outra que tenha sonhos e planos a serem realizados[4].

A leitura aponta que a menor procura pelos serviços de saúde está associada á existência de discriminação nos serviços de saúde, ao despreparo dos profissionais para lidar com as "especificidades" desse grupo populacional e ás dificuldades das mulheres em revelar o homo ou a bissexualidade aos profissionais de saúde[1].

Instituiu-se, em 2004, o Comitê Técnico Saúde da população GLTB no âmbito do ministério da saúde, por meio da portaria 2.227/GM – D.O.U. 14/11/2004 (Brasil, 2004b). A principal atribuição desse comitê é justamente sistematizar proposta de política nacional da saúde da população GLBT, com vista a garantir a equidade na atenção à saúde também para esses seguimentos populacionais[3].

A partir deste dia, foi instituído o 29 de agosto: Dia Nacional da Visibilidade Lésbica. Desde então, a cada ano, nesta data simbólica, as lésbicas vão às ruas, com as suas bandeiras para exigir respeito à cidadania, a políticas públicas específicas e ao absoluto respeito a sua forma de amar[3].

Os profissionais de saúde devem estar atentos para o fato de que a sexualidade não é fixa. Ela se expressa de maneiras diferentes ao longo da vida dos sujeitos de forma coerente ou não com sua identidade sexual. Desse modo, é justamente a pretensa segurança associada às relações entre mulheres e a banalização do conhecimento sobre prevenção que faz com que algumas mulheres adquiram doenças sexualmente transmissíveis ou mesmo tenha uma gravidez indesejada numa relação eventual com homens[4].

Estudos existentes apontam alguns fatores de risco e algumas demandas específicas nesse grupo populacional, no que se refere a câncer de mama e de colo de útero entre outros. É recorrente, na literatura, a discussão sobre a evidência de maior prevalência de certos fatores de risco para câncer de mama entre mulheres homossexuais. No entanto, a informação até agora disponível não permite tal confirmação. Entre os fatores citados registram-se maior consumo de álcool, sobrepeso, nuliparidade (que nunca engravidou) e a baixa frequência de exames preventivos[5].

Câncer de Colo do Útero

O risco é maior em mulheres lésbicas que:

- Tiveram mais de um parceiro sexual masculino;
- Foram infectadas pelo HPV;
- Fumam;
- Realizaram tratamento para anormalidade em citopatológico de colo no passado.

Há evidências de que mulheres que se relacionam exclusivamente com outras mulheres apresentam taxas de displasia cervical semelhantes às das mulheres heterossexuais. Isto reforça a necessidade de manter-se o rastreamento das lesões precursoras do câncer uterino também para as mulheres lésbicas, observando-se as recomendações das diretrizes existentes, sob pena de postergar o diagnóstico e o tratamento das lesões de alto grau[4].

Câncer de Mama

Embora não existam informações específicas disponíveis sobre câncer de mama em mulheres lésbicas, devem-se considerar os estudos epidemiológicos que sugerem risco aumentado para câncer de mama em mulheres nulíparas e que nunca amamentaram, bem como naquelas que tiveram seu primeiro filho em idade mais tardia. Uma vez que esses fatores são comuns entre mulheres lésbicas, é preciso considerar que elas constituem um grupo de risco para esta patologia[4].

Além disto, estas mulheres tendem a realizar menos mamografias, auto-exame de mamas e consultas ginecológicas do que as heterossexuais, o que reduz a chance de detecção precoce da doença. As mulheres lésbicas masculinizadas podem utilizar bandagem para disfarçar as mamas, apresentar demandas em relação à mastectomia ou utilizar hormônios para modificação corporal. Todas as mulheres, independente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, devem ser rastreadas para câncer de mama segundo as diretrizes existentes[4].

Câncer de Ovário

As recomendações para o rastreamento do câncer de ovário são controversas e baseadas em fatores de risco, não em orientação sexual. A incidência de câncer de ovário tem sido relatada com maior frequência em mulheres que nunca tiveram filhos e naquelas que nunca fizeram uso de anticoncepção oral. As lésbicas representam de forma expressiva este segmento, o que aumenta seu risco teórico em comparação com as heterossexuais[4].

Câncer de Endométrio

Em relação ao câncer de endométrio, até hoje nenhum tipo de rastreamento demonstrou diminuição da morta-

lidade. Entre os fatores de risco incluem-se a obesidade, o uso de terapia hormonal e de tamoxifeno. A perda de peso parece ser a medida preventiva mais eficaz, mas o uso de contraceptivos orais pode exercer um papel protetor. Como grande parte das mulheres lésbicas fez pouco ou nenhum uso destes contraceptivos, elas encontram-se dentro do grupo de risco para o desenvolvimento deste tipo de neoplasia[4].

Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

Rastreamento para DST deve ser realizado em mulheres sintomáticas ou, periodicamente, naquelas que apresentam um risco aumentado (mais de um/a parceiro/a ou parceira/o com outro/as parceira/os, DIP prévia, sexo anal, usuária de drogas, prostituição, compartilhamento de instrumentos penetrantes, dildos, vibradores). Aquelas que apresentarem infecções ginecológicas devem ser orientadas a informar seu(s)/sua(s)parceiro/a(s), enfatizando a necessidade de testagem, diagnóstico e tratamento. Também aquelas mulheres – independente de sua orientação sexual - que optarem por inseminação, devem ser alertadas para a possibilidade de aquisição de HIV através do material obtido em bancos de esperma[4].

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com uma toda abordagem do estudo, o trabalho deixa claro que há necessidade de novos comportamentos e reflexões sobre o tema "homossexualidade". Observamos a necessidade de incluir este público nos planos de cuidado da enfermagem como em todo serviço de saúde, para que possibilite um atendimento mais humanizado e com isso teremos diminuição no número de problemas de saúde entre as mulheres lésbicas.

Este trabalho pôde contribuir para ampliarmos a visão de como estão sendo assistidas estas mulheres pela sociedade e pelo sistema de saúde, como estão sendo recebidas pelos profissionais, onde procuramos soluções para minimizar e perceber que estamos lidando com mulheres que necessitam de um atendimento, que apenas almejam um lugar na sociedade, sabe-se que diante de vários traumas vividos por elas perante o preconceito das pessoas diante do assunto, tentamos encontrar formas que possam proporcionar uma vida de qualidade e bem estar, que só poderão ser proporcionados com a colaboração e conscientização de todos.

Esse estudo pôde nos propiciar um olhar mais amplo do assunto abordado, onde antes era desconhecido algumas realidades, que com o decorrer do trabalho tivemos a oportunidade de esclarecer algumas dúvidas como, os direitos que a mulher lésbica tem perante a sociedade, onde essas pessoas sentem dificuldade de procurar o serviço de saúde e porque o preconceito começa pelos profissionais.

Sabemos que é de extrema importância conhecer os direitos dessa população, para que tenhamos segurança em atender esse público que cresce diariamente. Devemos salientar que esses sujeitos também sentem necessidade de ter profissionais preparados para atender a demanda, de uma forma que o próprio enfermeiro passe segurança ao usuário, para que ele possa se sentir a vontade para falar sobre sua realidade e necessidades.

Sentimos dificuldade na construção do artigo, pois ainda existem muitas pessoas preconceituosas, onde vêem a homossexualidade como doença e assim excluem esse público da sociedade, deixando-os ainda mais vulneráveis a doenças e violências físicas e verbais.

Nesse sentido, traçamos estratégias que visam á promoção e educação em saúde, porém voltadas para os próprios profissionais, principalmente os enfermeiros que possuem um cargo tão importante nas unidades de saúde, muitas vezes gerenciando esses serviços, onde percebemos que há grande necessidade destes se qualificarem ainda mais acerca deste assunto para perceberem a necessidade que esses grupos apresentam, tendo em vista a conscientização e conhecimento científico a cerca desse público.

ABSTRACT

The research aimed to identify the role of the nurse in front of the lesbian woman, in order to meet this public quality, so that we have to meet this security group that grows every day, in view of the difficulties and problems they faced during life, however the implementation of their rights to comply with dignity and citizenship of this population.

The search was conducted in four articles found on integrative reviews in health, using the key words "health", "lesbian", "care". The results indicate a high incidence of diseases to which this population is being affected and may grow if there is no form of intervention that prevents, and that still persists oppression and gender hierarchies. This work could help to broaden the vision of how these women are being assisted by the health system and the health professionals who focused nursing.

Keywords: *Lesbian Women. Health. Care.*

6 REFERÊNCIAS

1 Facchini R. Saúde das mulheres lésbicas: Uma Pesquisa Bibliográfica. Porto Alegre, 2012. [acesso em 2013 Mar 20]. Disponível em:
http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56831/000861343.pdf.

2 Martinez A M E. Normas de referências conforme o estilo de vancouver. Rede de bibliotecas. Presidente Prudente – SP, 2011. [acesso em 2013 Mai 05]. Disponível em: http://www.unoeste.br/site/biblioteca/documentos/Manual-Vancouver.pdf.

3 Medeiros F P, Guareschi N M F. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. Estudos Feministas, Florianópolis. Janeiro-abril/2009.
[acesso em 2013 Abr 05]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ref/v17n1/a03v17n1.pdf.

4 Ministério da saúde (Brasil). Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília – DF, 2010.

5 Oliveira F, Soares A M S. Saúde das mulheres lésbicas: promoção da equidade e
da integralidade, Homossexualidade Feminina e Saúde. Belo Horizonte, Março/2008.

O ENFERMEIRO NAS AÇÕES DA SAÚDE DO INDIVIDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE: OBESIDADE EXOGENA INFANTO-JUVENIL E SEUS HÁBITOS ALIMENTARES

Aliana Carla F. G. M De Oliveira[1]
Cleide Cristina Rodrigues de Melo[1]
Leonardo Magela Lopes Matoso[1]
Leiliana Maria Costa da Silva Menezes[1]
Libina Edriana da Costa Oliveira[1]
Cleber Mahlmann Viana Bezerra[2]

RESUMO

O excesso de peso e a obesidade têm ameaçado a saúde de um número cada vez maior de pessoas em todo o mundo, superando até mesmo a desnutrição e as doenças infecciosas. Boa parte destes indivíduos encontram-se na fase da Infanto-Juvenil. A obesidade é o resultado do balanço energético positivo e se caracteriza pelo excesso de gordura no tecido adiposo. O presente trabalho objetivou identificar na literatura cientifica a obesidade exógena infanto-juvenil e os hábitos alimentares; assim como, o papel da enfermagem diante desta patologia. Para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e natureza qualitativa, no qual foram trabalhados oito artigos de acordo com os critérios de inclusão, a saber: artigos disponíveis nas bases de dados selecionadas que datassem de 2000 a 2012; artigos disponíveis no idioma Português e artigos que abordassem a temática proposta. Percebe-se a importância de está trabalhando atividades direcionadas para a prevenção da obesidade e a promoção de seres mais saudáveis, com finalidade significativa de diminuir de forma racional e menos onerosa a incidência de doenças crônico-degenerativas na vida destes usuários.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem. Obesidade. Hábitos Alimentares.

1 Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem do 6ª Período, da Universidade Potiguar-UnP, Campus Mossoró
2 Especialista em Avaliação Ortopedica, traumatologia e desportiva. Docente do curso de fisioterapia e enfermagem na Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró – RN. E-mail: clebermahlmann@live.com.

1. INTRODUÇÃO

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2012 apontam que aproximadamente 15% das crianças de cinco a nove anos estão acima do peso e que este índice chega a duplicar em adolescentes de 12 a 17 anos de idade, ou seja, a obesidade infanto-juvenil vem aumentando de forma significativa o que acaba trazendo várias complicações na infância e na idade adulta. Na infância, o manejo pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da obesidade.

Nos Estados Unidos, estimativas do National Health and Nutrition Examination Survey IV (NHANES IV) mostraram um aumento na prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes. Entre 1999 e 2003 a prevalência de meninas com sobrepeso era 13,8% e passou para 16,0% entre 2003 e 2004. Nos meninos, a prevalência era de 14,0% passando para 18,2% nos mesmos anos. No Brasil, de acordo com o último estudo nacional realizado na faixa de dez a 19 anos de idade, entre 2008 e 2009, a prevalência de excesso de peso foi de 21,5% nos meninos e 19,4% nas meninas (BRASIL, 2010).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o excesso de peso atinja aproximadamente 42 milhões de crianças menores de cinco anos de idade, sendo a maioria residente de países em desenvolvimento. Embora os fatores genéticos predisponham o desenvolvimento da obesidade, os principais determinantes de seu aumento parecem ser os fatores ambientais e comportamentais, como a falta de atividade física, o maior tempo assistindo à televisão e o aumento do consumo de alimentos ricos em açúcares e gorduras (OMS, 2003).

Compreende-se por obesidade como sendo o resultado do acúmulo de tecido gorduroso, regionalizado ou em todo o corpo, causado por doenças genéticas ou endócrinas – metabólicas ou por alterações nutricionais. Seguramente é uma doença geneticamente determinada de herança múltipla e de características relativas aos hábitos alimentares por meio da reeducação alimentar, modificações no estilo de vida e aumento dos gastos energéticos diários (DEL CIAMPO; TOMITA, 2007).

O crescente índice da obesidade segundo Viuniski (2007) é relacionado com as grandes mudanças ambientais que vêm ocorrendo juntamente com o progresso das ultimas décadas, onde as pessoas estão vivendo num estilo mais sedentário e tendo acesso a alimentos ricos em gorduras, calorias e grande deficiência no consumo de fibras.

O século XX foi marcado pela revolução industrial, êxodo rural e consequentemente expansão das cidades. A revolução atingiu a alimentação por meio do desenvolvimento das indústrias alimentares, pois antes os alimentos eram fabricados artesanalmente e passaram a ser produzidos por poderosas fabricas (FLANDRIN, MONTANARI, 1998).

Na Europa, o aumento populacional culminou na exigência de providencias como o crescimento das exportações, levando a variedade nas ofertas dos produtos, na redução dos preços e no acesso facilitado. Esses fatores conduziram ao aparecimento dos fast food, que tem como características a rigidez, agregação a serviços simples e produtos pouco complexos (FLANDRIN; MONTANARI, 1998).

A alimentação atual é marcada por diminuição no consumo de cereais e leguminosas, aumento no consumo de carnes e gorduras (tanto de origem animal como vegetal) e aumento de açúcar.

A obesidade infanto-juvenil favorece o surgimento de problemas ortopédicos, apnéia do sono, alguns tipos de cânceres e distúrbios psicológicos podendo levar o individuo a óbito. É importante ressaltar que todos estes problemas causam má qualidade de vida e oneração aos cofres públicos, relacionados à prevenção, tratamento e recuperação da saúde dos indivíduos obesos (PELLANDA et al. 2002).

Acompanhado a temática abordada, algumas reflexões foram desvelando as incógnitas acerca do assunto em estudo, tais como, qual a influência que os hábitos alimentares exercem sobre o publico infanto-juvenil? Qual a importância do profissional de enfermagem diante do paciente com obesidade?

O interesse em pesquisar o assunto surgiu pelo fato de está crescendo o número de crianças e adolescentes obesos, uma vez que a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2000 a classificou como uma epidemia.

Ressalta-se que esse trabalho é relevante uma vez que na família existem pessoas com a doença e pelo compromisso de atuarmos com a problemática, uma vez que a temática é um problema de saúde publica no qual está em destaque.

Nessa ótica, salienta-se a importância deste estudo por entendermos que o enfermeiro no contexto do cuidado aos pacientes deve objetivar estender os seus conhecimentos junto ao seu publico alvo, conscientizando-os sobre a patologia que o acomete e a importância da mudança de comportamento e atitudes a fim de que lhe seja proporcionado uma convivência saudável no contexto social e familiar.

Acredita-se que a assistência de enfermagem contribui para a prevenção da obesidade infanto-juvenil, através de um processo de educação, na qual irá transmitir conhecimentos relativos á conquista de saúde visando à mudança de comportamento e estilo de vida, salientando assim a promoção à saúde individual, familiar e comunitária.

Neste sentido, o presente artigo objetivou identificar na literatura cientifica a obesidade exógena infanto-juvenil e os hábitos alimentares; assim como, o papel da enfermagem diante desta patologia.

2. METODOLOGIA

Para elaboração da presente revisão integrativa foram seguidas as etapas preconizadas na literatura, a saber: o estabelecimento das questões e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem

extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados; e por última, a apresentação da revisão.

As perguntas norteadoras dessa revisão integrativa constituíram em: qual a influência que os hábitos alimentares exercem sobre o publico infanto-juvenil? Qual a importância do profissional de enfermagem diante do paciente com obesidade?

A seleção dos artigos foi por meio da bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Cochrane e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração do estudo.

Para o levantamento dos artigos nos bancos de dados, utilizamos os descritores controlados: Educação em Enfermagem, Obesidade e Hábitos Alimentares.

Os critérios de inclusão foram: Artigos disponíveis nas bases de dados selecionadas que datassem de 2000 a 2012; Artigos disponíveis no idioma Português; Artigos que abordam a obesidade infanto-juvenil e o papel da enfermagem frente essa problemática. Os critérios de exclusão dos estudos foram: Editoriais; Cartas ao editor; Artigos que não abordem a temática relevante ao alcance do objetivo da revisão.

A busca foi realizada pelo acesso on-line, utilizando os descritores em português, e os critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente nas buscas dos descritores, associados conforme estabelecido, foram encontrados no SCIELO 85 artigos, no Cochrane 18 artigos; e no LILACS 247 artigos. Após o atendimento aos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída de 8 artigos.

Para a síntese e análise dos dados, foi elaborado um instrumento, que contempla os seguintes itens: identificação do artigo, objetivos ou questões de investigação, resultados e conclusões ou implicações.

A apresentação e discussão dos resultados foram feitas de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro na docência e na prática cotidiana.

3. RESULTADOS

Os oito artigos selecionados foram analisados e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados. Nos quadros 1 e 2 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na presente revisão integrativa.

Dentre os artigos selecionados, o período de publicação variou entre os anos de 2000 a 2011. Todos os artigos se referiam a obesidade infantil, a conduta da enfermagem diante dessa problemática e os fatores de risco da obesidade. Percebeu-se uma gama de artigos publicados

Quadro 01- Síntese dos artigos analisados 1ª parte.

Título	Objetivos/questão	Resultados
Situações Familiares na Obesidade Exógena Infantil do Filho Único	Aprofundar a compreensão da dinâmica familiar de filhos únicos obesos na infância.	Embora nem todo filho único seja obeso e nem todo obeso seja filho único, uma condição pode ser facilitadora da outra na medida em que a situação sociocultural histórica da sociedade de consumo hipermoderna parece direcionar a família a ambas as condições.
Análise comparativa de métodos de abordagem da obesidade Infantil.	Identificar e valorizar neste artigo os elementos essenciais da abordagem desta doença	As intervenções em ambiente familiar de base comportamental que incorporam modificações ao nível da alimentação e da actividade física parecem ser as mais efectivas no controlo do peso corporal. As intervenções de base comunitária, apesar de ainda serem escassas, parecem assumir um eixo estratégico no combate a esta doença.
Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação Antropométrica pelo enfermeiro	Determinar a classificação nutricional infantil e comparar os índices de sobrepeso e obesidade de crianças atendidas em uma Unidade de Saúde de um município do interior paulista nos anos de 1983/1984 e 2003/2004.	A avaliação antropométrica realizada pelo enfermeiro é de fundamental importância no diagnóstico nutricional infantil para a identificação acurada das anormalidades e definição de estratégias de atuação eficazes.
Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar	Analisar os fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças de ambos os sexos em idade escolar.	Os fatores de risco associados relevantes foram o consumo de refrigerantes e a prática de atividade física. Conclusão: O estudo evidencia a presença de sobrepeso e obesidade entre as crianças estudadas, confirmando a tendência mundial de mudança no perfil nutricional da população em geral.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

em periódicos de enfermagem a cerca da obesidade exógena infanto-juvenil e seus hábitos alimentares.

Verificou-se que sete dos estudos possuem objetivos claros possibilitando um fácil entendimento ao leitor. Todas as publicações mostram a obesidade como epidemia e problema de saúde pública sendo esta ocasionada muita das vezes ainda na infância e se prologando até a fase adulta.

Os trabalhos avaliados foram desenvolvidos em Escolas e Unidades Básicas de Saúde. Em relação ao tipo de revista nas quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, cinco foram publicados em revistas de enfermagem geral nacional e americana, duas em revistas pediátricas nacionais e uma em revista de nutrição com publicações brasileira e americana.

Quanto ao delineamento da pesquisa, dois artigos desenvolveram estudos com métodos transversais, três artigos foram de caráter qualitativo e três de caráter quantitativo.

A abordagem metodológica qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ela busca compreender o universo dos significados, motivos, aplicações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde ao espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser sintetizados em operacionalizações de variáveis (MINAYO, 2008).

Já as pesquisas de cunho quantitativo são baseadas na medida, e buscam responder às questões de pesquisa e/ou testar as hipóteses levantadas pelo pesquisador através de uma análise sistemática dos dados, de variáveis objetivas, e na utilização de técnicas estatísticas (POLIT; BECK, 2004).

Quadro 02- Síntese dos artigos analisados 2ª parte.

Título	Objetivos/questão	Resultados
Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática.	Identificar a influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes.	Os estudos apontam a permanência em frente à TV como fator que influencia crianças e adolescentes a desenvolverem hábitos alimentares menos saudáveis, e também reduz o tempo dedicado à atividade física. Esses achados devem alertar as autoridades públicas, para que programas e políticas continuem enfatizando a promoção da alimentação saudável e a prevenção da obesidade nas mais tenras idades, podendo incluir medidas que estimulem o lazer ativo e a redução do tempo que crianças e adolescentes permanecem em frente à TV.
Obesidade Infantil na percepção dos Pais.	Revisar as pesquisas atuais sobre a capacidade dos pais para perceber o peso corporal dos filhos, as crenças relacionadas ao peso, os fatores que influenciam essa percepção, assim como as possíveis ações capazes de ampliar a consciência dos pais sobre o excesso de peso de seus filhos e suas consequências.	A falta de percepção e consciência dos pais quanto ao estado nutricional dos filhos é um dos fatores que dificulta o sucesso da prevenção, tratamento e consequente diminuição da prevalência da obesidade.
Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de seis a dez anos de escolas municipais de área urbana.	Identificar a prevalência de sobrepeso e obesidade e fatores associados em alunos de seis a dez anos das escolas públicas municipais da área urbana de Marialva, no Paraná.	Observou-se elevada prevalência de sobrepeso e obesidade nessa amostra, reforçando a necessidade de mais estudos em crianças residentes em municípios de pequeno porte, assim como de pesquisas e ações que visem prevenir e/ou tratar a obesidade.
Obesidade juvenil com enfoque na promoção da saúde: revisão integrativa.	Foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de sintetizar as contribuições das pesquisas em Enfermagem sobre obesidade juvenil com enfoque na promoção da saúde.	Os resultados evidenciaram a construção do conhecimento científico da Enfermagem para o desenvolvimento de estratégias com enfoque na promoção da saúde na obesidade juvenil e, assim, contribuir para o desenvolvimento da profissão. Consideramos que a visualização do risco cumulativo que a obesidade juvenil apresenta em tornar o sujeito um adulto obeso é um dado precioso para que o planejamento das ações de enfermagem direcionadas a essa população seja implementado e alcance resultados efetivos.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

Os autores discorrem como estratégias para a resolução dessa problemática a necessidade de realizar intervenções em ambiente familiar de base comportamental, modificações alimentares, adoção da atividade física e as intervenções de base comunitária.

As estratégias utilizadas baseiam-se em métodos comprovados cientificamente e que exige uma modificação nós hábitos de vida para que a criança e o adolescente consigam modificar o estado de vida atual e tenham uma melhor qualidade de vida.

Com base nos resultados, os autores descreveram diversas estratégias para combater a obesidade exógena e a sua aplicabilidade. Foram apontadas algumas dificuldades em relação à operacionalização das estratégias, principalmente aquelas realizadas na atenção primária de saúde e nas escolas.

A concordância entre os autores versa sobre a transformação dos hábitos de vida como principal ferramenta para combater a obesidade infantil. Evidenciando a importância da educação em saúde, das orientações aos pais, da adoção de atividades físicas e lúdicas para a criança e adolescente tanto a nível escolar como fora da escola. As instituições de saúde que tenham escolas ou equipamentos sociais que trabalhem com crianças e adolescentes dentro da área de cobertura devem também realizar educação em saúde sobre esta temática, a fim de despertar o conhecimento em cada sujeito deixando-os conscientes para buscar uma melhoria na sua qualidade de vida.

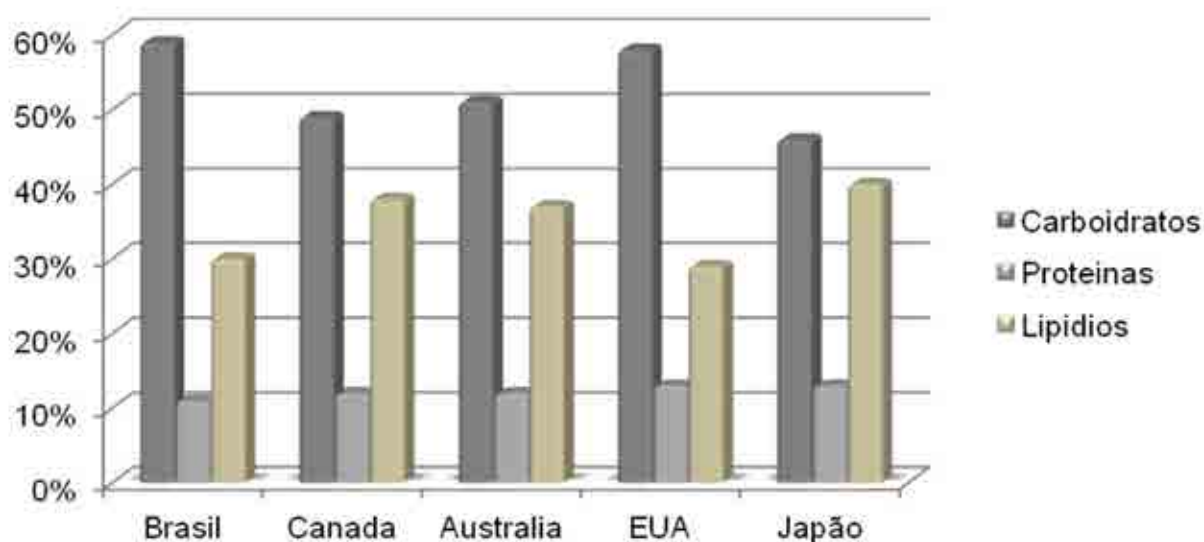
4.1 DISCUSSÕES

4.1 OS HÁBITOS ALIMENTARES COMO FATORES DE RISCO PARA A OBESIDADE

Pedraza (2004) revela que para se falar de hábitos alimentares é necessário entendermos o que vem a ser a alimentação, pois a mesma é uma necessidade básica, um direito humano, assim como uma atividade cultural que envolve tábus, crenças e diferenças. A ingestão de alimentos é o combustível para nossa vida, uma vez que nos proporciona proteínas, lipídios e carboidratos para a realização de nossas atividades diárias. Os hábitos alimentares adequados torna simétrico o organismo humano e os deixam em circunstancias para uma vida saudável.

No entanto, o conhecimento acerca da relação dos hábitos alimentares com a saúde física e o pleno desenvolvimento psicoemocional já existia desde os tempos antigos. Infelizmente, foram os episódios de doenças, epidemias e agravos a saúde mental que revelaram a importância de uma dieta completa, diversificada e harmônica.

Fazendo uma breve contextualização e comparativa acerca dos diferentes hábitos alimentares no mundo, nos remetemos ao Japão, onde devido à sua nutrição, dieta e hábitos alimentares, os mesmos desfrutam da melhor saúde no mundo, com baixa taxa de obesidade e de maior longevidade. Os japoneses comem cerca de 2.810 kcal por dia. A maior parte dessa gordura na dieta é de poliinsaturados[3] (FLANDRIN; MONTANARI, 1998).

Gráfico 01- Calorias distribuídas por macro nutrientes em alguns

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, com base na análise do conteúdo.

3 É um ácido graxo com mais de uma ligação dupla na sua molécula. São encontradas em peixes de água fria, frutos do mar, em óleo de canola e sementes de Cânhamo. Todos estes são ricos em Ômega 3. Esse tipo de gordura ajuda a aumentar as taxas do "colesterol bom", o HDL, e manter baixas as taxas do colesterol ruim, o LDL.

Vale lembrar que o ser humano precisa ingerir de 1600 kcal a 2800 kcal por dia, dependendo da idade, peso, atividade física e funcionamento corporal (BRASIL, 2007).

De acordo com a OMS (2004), países como Austrália, Brasil, Canada e Estados Unidos estão entre os que mais consomem alimentos ricos em gorduras. Os mesmos têm em média um consumo de calorias por dia bastante diversificado: Brasil - 3,100 k/cal/pessoa/dia; Estados Unidos - 3,770 k/cal/pessoa/dia; Canada - 3,530 k/cal/pessoa/dia; Japão - 2,810 k/cal/pessoa/dia; Austrália - 3,190 k/cal/pessoa/dia. Vejamos na tabela seguinte essas calorias distribuídas em macro nutrientes.

É cientificamente comprovado que a mudança nos hábitos alimentares pode influenciar fortemente vários fatores de risco na população, tais como: hipertensão arterial, obesidade, alteração nos níveis de glicose sanguínea, entre outros. No entanto, o que se percebe é que os hábitos alimentares na atualidade estão produzindo uma série de desequilíbrios nutricionais como: consumo excessivo de gorduras saturadas e trans, alta ingestão de sódio e baixo consumo de potássio, consumo excessivo de calorias, diminuição da ingestão de alimentos ricos em carboidratos complexos e em fibras, elevado consumo de açúcares refinados e deficiência seletiva de algumas vitaminas e minerais, conjuntamente com o excesso de consumo de bebidas, principalmente bebidas alcoólicas (OMS apud BRASIL 2002).

Sabe-se que gradativamente o problema afeta mais as populações dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Essa nova rotina adotada pelas pessoas é fruto dos processos de industrialização, urbanização, desenvolvimento econômico e uma crescente globalização do mercado alimentício.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2003), a alimentação rica em frutas e verduras é essencial, assim como a prática de atividades físicas diárias são fundamentais para a saúde, pois ambos os fatores podem controlar e reduzir a pressão arterial, diminuir o percentual de gordura e melhorar o metabolismo da glicose, entre muitos outros benefícios. As frutas e verduras são essenciais para uma alimentação saudável. Estudos afirmam que estes alimentos podem ajudar a prevenir patologias importantes, como as doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer, principalmente do trato digestivo. A baixa ingestão de frutas e verduras causa câncer gastrointestinal, cardiopatias isquêmicas e acidentes vasculares cerebrais.

Ainda de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde cerca de 2,7 milhões de óbitos podem ser atribuídos à baixa ingestão desses alimentos. Diversos mecanismos podem mediar esses efeitos protetores, envolvendo antioxidantes e micronutrientes, como os carotenoides, vitamina C, ácido fólico, fibras e substâncias fotoquímicas, presentes nos alimentos funcionais. Os principais componentes desses alimentos que contribuem na prevenção das doenças cardiovasculares são as isoflavonas (soja), as lignanas e o ômega-3 (contidos nas sementes de linhaça), as beta-glucanas (aveia), a gordura monoinsaturada e os agentes fenólicos (do azeite de oliva) e o resveratol (oleaginosas, uva e vinho tinto). Estas e outras substâncias bloqueiam ou suprimem a ação dos agentes cancerígenos, e como antioxidantes, evitam danos causados pela oxidação do DNA (OPAS, 2003).

Em suma, são vários os fatores associados aos hábitos alimentares que poderiam contribuir para o aumento do sobrepeso/obesidade dos brasileiros ao acarretarem mudanças importantes nos padrões alimentares tradicionais: (1) migração interna; (2) alimentação fora de casa; (3) crescimento na oferta de refeições rápidas (fast food); (4) ampliação do uso de alimentos industrializados/processados. Estes aspectos vinculam-se diretamente à renda das famílias e às possibilidades de gasto com alimentação, em particular, associado ao valor sociocultural que os alimentos vão apresentando para cada grupo social.

3.2 O ADOLESCER NA SOCIEDADE ATUAL E OBSEDIDADE EXOGENA INFANTO-JUVENIL

A obesidade é uma patologia crônica, caracterizada pelo acúmulo progressivo de gordura corporal, com manifestação em ambos os gêneros e em distintas faixas etárias, podendo causar complicações em diversos sistemas do organismo (MELLO et al, 2004).

Corroborando com Mello et al (2004), Brasil (2007), afirma que a obesidade pode ser classificada como o acúmulo de tecido gorduroso, localizado em todo o corpo, causado por doenças genéticas, endócrinas – metabólicas ou por alterações nutricionais. Esta é uma enfermidade crônica que vem acompanhada de múltiplas complicações, caracterizada pela acumulação excessiva de gordura.

Em relação ao tempo que a obesidade permanece instalada na infância Escrivão e Lopes (1998) revelam que o risco da criança obesa tornar-se adulto obeso aumenta acentuadamente com a idade, dentro da própria infância. Assim, quanto mais idade tem a criança obesa maior chance terá de se tornar um adulto obeso. Uma vez estabelecido o número de adipócitos, as perdas de peso só se fazem à custa de perda de conteúdo lipídico por célula, mas não pela diminuição do número de células.

Nos primeiros anos de vida, é essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança uma alimentação qualitativa e quantitativamente adequada, pois ela proporciona ao organismo a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde (CRUZ; COLUCCI; PHILIPPI, 2003).

Sabendo que a obesidade é definida como uma enfermidade crônica, representando, atualmente o principal distúrbio nutricional. Também pode ser encarado

como síndrome, algo de múltiplas facetas estando sujeito a diversos fatores que a influenciam, sendo eles: meio ambiente, aspectos emocionais, culturais, econômicos, sociais, ingestão de alimentos de alto valor calórico, sedentarismo, e estrutura familiar (SPADA, 2005).

Segundo Brasil (2007), a boa nutrição é um ato de equilíbrio: escolher alimentos com doses suficientes de proteínas, vitaminas, minerais e fibras; e com pouco gordura, sódio, açúcar. O consumo de energia (calorias) também precisa estar em equilíbrio com a energia despendida.

Coaduna-se com Coutinho (1999) quando afirma que o consumo excessivo pode se iniciar nas primeiras fases da vida, nas quais as influências culturais e os hábitos familiares possuem um papel fundamental. Por isso dizemos que a obesidade possui fatores de caráter múltiplo, tais como os genéticos, psicosociais, cultural-nutricionais, endócrinos e metabólicos.

A classificação de obesidade em crianças e adolescentes não é fácil, pelo fato da altura e a composição corporal estarem em constante alteração e tais alterações podem ocorrer em diferentes taxas, e vários métodos de diagnósticos para classificar o indivíduo em obeso e sobrepeso. O índice de massa corporal (IMC; peso / estatura^2) e a medida da dobra cutânea do tríceps (DCT) são bastante utilizados em estudos clínicos e epidemiológicos (SOUSA; LOUREIRO; CARMO, 2008).

A escolha de um ou vários métodos deve-se considerar o sexo, idade e maturidade sexual para obter valores de referência e classificação da obesidade (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

Na criança e adolescente, o IMC está relacionado com idade e estágio da maturação sexual. Há diferenças na quantidade de gordura e na sua distribuição regional entre as pessoas, e também quanto à idade e sexo, e as diferenças essas que podem ser de origem genética (SOUSA; LOUREIRO; CARMO, 2008).

Sendo assim, para o diagnostico de excesso de peso ou obesidade em crianças e adolescentes, deve-se avaliar a variedade de metodologias de avaliação da obesidade que tem por objetivo quantificar e classificar os diferentes níveis de obesidade (COUTINHO, 1999).

De acordo com Woiski (1994) a obesidade pode ser dividida em primária e secundária: Obesidade primária é aquela no qual é provocada primariamente por erros alimentares com excesso de ingestão, predominando os alimentos ricos em carboidratos e gorduras; Já a obesidade secundária refere-se aquela que é secundária a outra patologia. Divide-se em endócrina e não endócrina, excluída desta, a obesidade primária. Cerca de 80-85% dos casos de obesidade são do tipo primário.

A prevalência da obesidade aumentou agudamente nas ultimas três décadas em crianças e adolescentes, tornando preocupante uma vez que a obesidade, principalmente na adolescência, é fator de risco para complicações na vida adulta (SICHIERI; SOUZA, 2008).

As conseqüências do excesso de peso em crianças e adolescentes são variadas e incluem aumento de risco para doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes mellitus, arteriosclerose prematura, hiperlipidêmia, alterações ortopédicas, perturbações do crescimento, alterações cutâneas, alterações gastrointestinais, respiratórias e hepáticas, apneia do sono e alterações psicossociais (SOUSA; LOUREIRO; CARMO, 2008).

Segundo Soares e Petroski (2003), tais alterações metabólicas que ocorrem na obesidade podem ser muito extensas e intensas, atingindo praticamente todos os sistemas orgânicos. Os problemas podem ser reversíveis desde que se consiga a redução de peso e desde que as estruturas orgânicas acometidas não tenham sofrido danos anatômicos irreparáveis. A morbidade também está associada a obesidade infanto-juvenil.

Também podem ocorrer problemas sociais e comportamentais com as pessoas obesas envolvendo sua imagem como transtornos psicológicos, depressão, ansiedade e dificuldade de ajustamento (GONÇALVES; GORAYEB, 2005). Fazendo com que sofra descriminação e afastamento das atividades sociais prejudicando assim seu funcionamento no contexto social.

Devido à presença dos múltiplos fatores desencadeando a obesidade, o tratamento focaliza as modificações dos hábitos alimentares por meio da reeducação alimentar, modificações no estilo de vida do paciente e da família e aumento dos gastos energéticos diários. A restrição excessiva das ingestões alimentares conduz à diminuição do metabolismo basal e a redução da massa magra, com prejuízos para o paciente (DEL CIAMPO; TOMITA, 2007).

Sendo necessária para o tratamento da obesidade infantil, a presença de equipe multiprofissional, que inclua médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, e o educador físico. Além disso, a reeducação alimentar e o aumento da atividade são essenciais, pois visam à modificação e melhorias dos hábitos diários em longo prazo, e tornam-se elementos de conscientização e reformulação auxiliando a refletir sobre a saúde e qualidade de vida (SOARES; PETROSKI, 2003).

3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA OBESIDADE

Compreende-se que diante da obesidade a enfermagem precisa desenvolver o processo de cuidar que Segundo Teixeira (2005) este processo é como um modelo para a prática da enfermagem, o qual conduz à sistematização da assistência de enfermagem. Sendo um dos meios que permite o profissional planejar cuidados buscando torná-lo sistemático e ordenado. Desta maneira, permitindo entender as especificidades de cada usuários, respeitando suas crenças, valores, significados, necessidades, ansiedades e desejos.

Processo este que consegue desenvolver estratégias

para o combate da prevenção da obesidade e doenças degenerativas. Segundo Fisberg e Oliveira (2003) com medidas de caráter educativo, informativo, através do currículo escolar e dos meios de comunicação, enfocado principalmente ao público alvo, a inclusão de um percentual mínimo de alimento in natura no programa nacional de alimentação escolar e redução de açúcares simples são ações que devem ser exercidas.

Segundo o Ministério da Saúde, foi lançado para a formação integral por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Na prática os profissionais devem estimular a alimentação saudável, bem como práticas corpóreas e atividades físicas (BRASIL, 2008).

Com bases nesses conhecimentos a enfermagem pode estar desenvolvendo ações preventivas acerca da orientação nutricional e hábitos alimentares saudáveis as crianças e adolescentes, onde segundo Soares e Petroski (2003), são essenciais no tratamento e profilaxia da obesidade por que visa à reformulação permanente do habito alimentar a fim de evitar possíveis conseqüências que a obesidade na idade adulta possa acarretar.

Outra atividade importante para a prevenção da obesidade e combate ao sedentarismo é a realização da atividade física, onde os exercícios serão baseados em estilo de vida ativo parecem ser mais efetivos do que exercícios aeróbicos programados para manutenção e perda de peso. Ambos os tipos de atividades físicas promovem perda de peso, mas as atividades podem ser incluídas no dia a dia da criança, como, exemplo caminhadas, bicicleta, natação, dançar, pular corda, jogos de bola, brincadeiras ao ar livre. As crianças obesas devem ser encorajadas a incorporar algumas oportunidades para incluir atividade física no seu cotidiano (VIUNISKI, 2007).

Segundo Steinbeck (2001), estudos indicam que a atividade física em combinação à dieta é mais efetiva que a dieta sozinha para a redução e manutenção do peso, pois os exercícios auxiliam a preservação da massa magra durante a dieta e podem minimizar a redução da taxa metabólica associada à redução do peso. Todos estes aspectos mostram que existe um campo vasto de atuação para a enfermagem no cuidado junto à criança e do adolescente, as quais vivenciam a obesidade infanto-juvenil, envolvendo sua prevenção, tratamento e a promoção de seres mais saudáveis.

Compreende-se que o objeto do processo de trabalho da enfermagem é o ser humano enfermo que busca a tarefa profissional, isto é, a execução do cuidado terapêutico pela equipe de enfermagem, a qual conta com ferramentas ou instrumental de trabalho que consistem em meios que visam o alcance da satisfação das necessidades humanas (AMESTOY, 2006).

Sendo assim, as atividades de enfermagem não devem ser baseadas apenas no cuidado biologicista, esquecendo-se da importância da comunicação verbal com o paciente e a família, das orientações quanto á dieta correta, á prática de exercícios físicos regulares e a importância do apoio e da participação familiar durante o processo de tratamento diário.

Segundo Gaglione (2004) estudos indicam que a atividade física em combinação á direta é mais efetiva que a dieta sozinha para a redução e manutenção do peso. Exercícios auxiliam a preservação da massa magra durante a dieta e podem minimizar a redução da taxa metabólica.

Perante isso é percebida como mais um espaço educativo para se trabalhar através de um processo formativo, no qual os significados são usados e revisados como instrumentos para o método ensino-aprendizagem.

A conscientização da família quanto à implementação de praticas voltada á prevenção da obesidade infanto-juvenil, com folders educativos, vídeos, relatos, de forma a conscientizá-los acerca das causas e conseqüências do peso em excesso, orientá-los quanto á necessidade da fixação de horários para alimentar-se, cardápios que condizem com a oferta de boa alimentação, direcionar ações que visem promover saúde e melhor qualidade de vida (FERNANDES; VARGAS, 2007).

Na concepção de Spada (2005) a família na sua essência, se torna o primeiro educador em alimentação para as crianças e adolescentes, e o fator que provoca atenção no meio familiar é a quantidade de alimentos e não a sua composição. Promover o padrão de hábitos alimentares saudáveis é muitas vezes esquecido, atribuindo ênfase na quantidade no lugar da qualidade.

Sendo assim é importante ressaltar que o ambiente familiar tem significativa representação, entre a combinação de fatores associados, que desencadeiam a obesidade. Além disso, os familiares deveriam ter a concepção de que a alimentação deve ser relacionada a muito diálogo, esclarecendo as vantagens de uma alimentação balanceada e saudável.

Nutrientes são necessários para o desenvolvimento e crescimento normais dos indivíduos. Mas não é somente para todas essas necessidades, é preciso também, proteger os indivíduos contra os riscos por agressões genéticas e do meio ambiente, incluindo os hábitos alimentares, reduzindo riscos que poderiam ser minimizados ou, protelados, através de uma nutrição preventiva, iniciada logo após o desmame e continuada ao longo de toda a vida. Obviamente, que não se proíbe o consumo de alimentos menos recomendados, mas é necessária moderação (NAHÁS, 1999).

Do ponto de vista da Organização Mundial da Saúde (2000) uma alimentação saudável, sugere-se que as recomendações devem basear-se em alimentos mais do que em nutrientes. Aconselha também um estabelecimento de metas realísticas de consumo de alimentos específicos, sendo estes alimentos identificados em função dos nutrientes que se pretendam abranger.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo pode-se perceber que a obesidade infanto-juvenil é uma enfermidade multicausal, estando relacionada com a obesidade na vida adulta (onde as conseqüências serão agravadas). Além de ser classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como epidemia, se tornando assim um problema de saúde pública.

Esta prevalência vem crescendo cada vez mais, não só no Brasil, mas no mundo inteiro, tendo uma abordagem multifatorial, salientando também as inúmeras complicações da obesidade, que ocorrem a nível psicológico, social, físico e econômico.

Perante os resultados deste estudo percebemos a importância de está trabalhando atividades direcionadas para a prevenção da obesidade e a promoção de seres mais saudáveis, com finalidade significativa de diminuir de forma racional e menos onerosa a incidência de doenças crônico-degenerativas na vida destes usuários.

Portanto é indispensável a ampliação dos conhecimentos da equipe de saúde para promover saúde, já que a enfermagem é vista como uma profissão, ciência e arte, tendo assim papel fundamental no cuidado e a maneira de oferecê-lo com maior qualidade contribuindo para o bem estar físico e mental do usuário.

THE NURSE IN SHARES OF HEALTH INDIVIDUAL, FAMILY AND COMMUNITY: EXOGENOUS OBESITY CHILDREN'S AND YOUR EATING HABITS

ABSTRACT

Overweight and obesity have threatened the health of a growing number of people around the world, even surpassing malnutrition and infectious diseases. Most of these individuals are at the stage of Children and Youth. Obesity is the result of positive energy balance and is characterized by excess fat in adipose tissue. This study aimed to identify the scientific literature to exogenous juvenile obesity and eating habits, as well as the role of nursing in front of this pathology. To achieve the proposed goal, we used an integrative review, a descriptive and qualitative nature, in which eight papers were processed according to the inclusion criteria, ie: articles available in selected databases that date back to 2000 2012; articles available in Portuguese language and papers discussing this topic. Realizes the importance of working activities aimed at preventing obesity and promoting healthier beings with meaningful purpose to decrease rationally and less costly the incidence of chronic diseases in the lives of these users.

KEYWORD: *Nursing Education, Obesity and Eating Habits.*

5 REFERÊNCIAS

AMESTOY, S; SCHWARTZ, E; THOFEHRN, M. B. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. In: **Acta Paul Enferm**. n.4, v.19, São Paulo, 2006. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000400013&script=sci_arttext > Acesso em: 20 out. 2011.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

BRASIL. **Enfrentamento às doenças crônicas começa na escola**. Portal da Saúde. Brasília, 2008. Disponível em:< http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm/?portal=pagina.visualizarNoticia&codConteudo=2097&codModuloArea=162&chamada=enfrentamento-as-doencas-cronicas-comeca-na-escola >. Acesso em: 26 out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

COUTINHO, W.O. Consenso Latino-Americano em Obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. V.43. n.1, p.21-67, 1999.

CRUZ, A.T.R; COLUCCI, A.C.A; PHILIPPI.S.T. Pirâmide Alimentar para crianças de 2 a 3 anos. **Rev Nutrição**; Campinas, p.5-11, 2003.

DEL CIAMPO, I.R.L.; TOMITA, I. **Nutrição do adolescente. Nutrição e metabolismo caminhos da nutrição e terapia nutricional da concepção à adolescência**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, Cap. 11, p. 311-333.

ESCRIVÃO, M. A. M. S.; LOPES, F. A. Obesidade: Conceito Etiologia e Fisiopatologia. In: Nóbrega, F. J. Distúrbios da Nutrição. Rio de Janeiro: **Revinter**, 1998.

FERNANDES, R. A, VARGAS, S. A. O cuidado de enfermagem na obesidade infantil**. Rev Meio Ambiente e Saúde**, Munhuaçu, V. 2. n. 1, 2007.

FLANDRIM, J. L.; MONTANARI, M. **A historia da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

GAGLIONE, C. P. Alimentação no segundo ano de vida, pré-escolar e escolar. In: Lopez, F. A. **Nutrição e dietética em clínica pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 2004.

GONÇALVES, A. M. A. L, GORAYEB, R. Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. São Paulo: **Estudos de psicologia**, Faculdade de Medicina e Enfermagem da Universidade de São Paulo. p. 35-39. 2005.

MELLO, E. D, LUFT, V. C, MEYER. Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes? **J. Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 80, n.3, p.173-182, 2004.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 22 ed. Vozes. Rio de Janeiro, 2008.

NAHÁS, M. V. **Obesidade, controle de peso e atividade física**. Londrina: Midiograf,, 1999.

OLIVEIRA, L. C.; FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência? uma verdadeira epidemia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v.47, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. GLOBAL. **Strategy on diet, physical activity and health**: World Health Organization. Genebra: WHO; 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **O estado físico:** uso e interpretação da antropometria. Genebra, p. 263-311, 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade:** estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília, 2003.

PELLANDA, L. C. et al. Doença isquêmica: a prevenção inicia durante a infância. **J. Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 78, n.2, p.91-96, 2002.

PEDRAZA, D. F. Padrões Alimentares: da teoria à prática – o caso do Brasil. Mneme – **Revista Virtual de Humanidades**, n. 9, v. 3, jan./mar.2004.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização**. 5 ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.

SOARES, L.D., PETROSKI, E.L. Prevalência, Fatores Etiológicos e Tratamento da Obesidade Infantil. **Rev. Bras. Cineantropometia e Desempenho Humano**. V.05, nº1, p. 63-74. 2003.

SOUSA, J.; LOUREIRO, I.; CARMO, I. A obesidade infantil: um problema emergente. **Saúde & Tecnologia**, 2008.

SCHIERI, R; SOUZA, R. A. Estratégia para Prevenção da Obesidade em Criança e adolescente. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, nº 2, p. 01-37, 2008.

SPADA, P. V. Obesidade infantil – aspectos emocionais e vínculo mãe/filho. Rio de Janeiro/RJ: **Revinter**, p. 39, 2005.

STEINBECK, K. S. **Tratamento convencional para a infância e obesidade na adolescência**. In: Chen C, WH Dietz, editors. obesidade em Infância e Adolescência. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins. p. 207-22, 2001.

TEIXEIRA, M. A. **Meu neto precisa mamar! E agora? Construindo um cotidiano de cuidado junto a mulheres-avós e sua família em processo de amamentação**: um modelo de cuidar em enfermagem fundamentado no interacionismo simbólico. 2005. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2005.

VIUNISKI, N. **Pontos de Corte de IMC Para Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes**. 3 ed. ABESO. 2007. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/revista/
revista3/imc.htm>, acesso em 27 de mar de 2013.

WOISKI, J. R. **Nutrição e Dietética em Pediatria**. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, p.241,1994.

ATENÇÃO HUMANIZADA NO PRONTO SOCORRO: UM DESAFIO PARA ENFERMAGEM

Alexsandra Martins Gomes[1]
Edilane Maria Pereira da Rocha[1]
Heloisa Cristina de Oliveira Couto[1]
José Oscar de Souza Lima Júnior[1]
Sâmara Danielly de Medeiros Alves[1]
Talizy Cristina Thomás de Araújo[2]

RESUMO
O pronto socorro é um ambiente onde muitas vezes a humanização passa despercebida, por ser um local de muita movimentação, agilidade e precisão, por ter vítimas que estavam saudáveis e em pouco tempo entraram em um estado grave de saúde, causando tensão, desespero e conflitos não só pelo cliente, mas também pelos familiares; por ser um local de necessária utilização de tecnologias duras, dificultando a implementação da Política Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. O artigo construído tem como objetivo compreender as dificuldades para a implantação da PNHAH no pronto socorro, dando ênfase ao papel da Enfermagem nesse processo. Diante disso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para identificar as competências da Enfermagem no pronto socorro, compreender a visão dos Enfermeiros da Urgência e Emergência sobre a humanização do cuidar e verificar a importância desse cuidado no atendimento de urgência.

Palavras-chave: Humanização. Pronto Socorro. Enfermagem.

1 Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, campus Mossoró-RN.
2 Professora Esp. Orientadora da Universidade Potiguar – UnP, campus Mossoró – RN .

1 INTRODUÇÃO

A unidade de pronto socorro oferece serviços de alta complexidade e diversidade no atendimento a pacientes em situação de risco iminente de vida. No entanto, as tecnologias avançadas utilizadas neste atendimento nem sempre garantem a qualidade da assistência, pois, existe uma influência decisiva de fatores relacionados ao objeto e à força de trabalho neste processo[1].

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) vem como uma estratégia para transformar essa realidade, visto que, considera a essência do ser, respeito à individualidade e a necessidade da construção de um espaço que legitime o lado humano das pessoas envolvidas. O que se espera em todo processo de atendimento humanizado é o de facilitar à pessoa vulnerabilizada a enfrentar positivamente seus desafios.

Entretanto, os pacientes encontram-se geralmente tensos e temerosos diante ao desconhecido, ambiente hospitalar e profissionais de saúde, reagindo muitas vezes com agressividade a essa situação. A passagem repentina e inesperada de um estado total de saúde à proximidade com a morte pode proporcionar um desiquilíbrio emocional das vítimas e de seus parentes/acompanhantes, os quais, por vezes, se expressam por agressões físicas e verbais, evidenciando revolta contra as carências das políticas públicas (demora no atendimento, estruturas precárias, etc.) e deparando no profissional de saúde o seu representante e o responsável[1].

Torna-se, pois, um desafio para a enfermagem à construção de seu fazer, considerando o cuidado, dando ênfase aos valores e sentimentos e a todas as suas dimensões de acordo com aspectos éticos, institucionais e individuais do ser cuidado e do ser cuidador, especialmente quando o cenário laboral é uma unidade de emergência e suas especificidades.

Neste estudo, daremos ênfase aos desafios que a equipe de enfermagem enfrenta para implantação desse programa de humanização nas unidades de pronto socorro. Diante disso, objetivamos compreender: Quais são as principais dificuldades que os profissionais de saúde enfrentam para a implantação deste programa no pronto socorro, dando ênfase ao Enfermeiro?

Para o desenvolvimento deste trabalho, partiu-se da importância da implantação desse processo de humanização que tem se tornado destaque e que o profissional de enfermagem é um dos principais responsáveis por esta prática, e então, buscou-se verificar os desafios desse processo de atendimento humanizado em atendimentos de urgência e emergência no ambiente hospitalar. "A convivência em ambientes estressantes como aqueles observados nos hospitais, não raras vezes faz com que o profissional da saúde se torne indiferente aos problemas e necessidades dos pacientes e seus familiares"[2].

Os profissionais de saúde na luta em defesa da vida e da garantia do direito à saúde, enfrentam diariamente muitos desafios[2].

No Brasil, um país com distintas desigualdades sociais, econômicas e culturais, conhecido pelas graves falhas no seu sistema de saúde, criam-se barreiras de acesso aos serviços e aos bens de saúde com pouca resolutividade e acompanhamento das necessidades de cada usuário. Esses desafios tornam-se cada dia mais uma grande barreira para implantação da PNHAH nas unidades de urgência e emergência diminuindo assim, a qualidade no atendimento.

2 OBJETIVO GERAL

Compreender as dificuldades para a implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) no pronto socorro, dando ênfase ao papel da Enfermagem nesse processo.

2.1 Objetivos Específicos

- Identificar quais as competências do Enfermeiro na unidade de pronto socorro.
- Compreender a visão dos Enfermeiros da urgência e emergência sobre a humanização do cuidar/cuidados.
- Verificar a importância do cuidado humanizado na unidade de pronto atendimento.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Os procedimentos metodológicos são os métodos e as técnicas que foram utilizadas na elaboração da pesquisa. A metodologia é um conjunto de métodos ou caminhos percorridos na busca do conhecimento. Sendo assim, a pesquisa é um conjunto de procedimentos sistemáticos fundamentados no raciocínio lógico, objetivando encontrar soluções para problemas propostos, mediante utilização de métodos científicos[3].

Os resultados obtidos foram extraídos de livros e artigos publicados, disponíveis em bancos de dados na Internet e bibliotecas virtuais, tais como: Ministério da Saúde, Scielo, Revista de Enfermagem, dentre outros. Para a realização deste trabalho, lemos em média 30 artigos, e dentre quais, escolhemos 19 para fundamentar o artigo construído. O critério de inclusão utilizado em nossa pesquisa foi uso de artigos publicados nos últimos 12 anos (2001-2013), que fossem escritos ou traduzidos para língua portuguesa.

O artigo construído classifica-se como uma pesquisa descritiva, haja vista que se buscou descrever os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem para prestar um atendimento humanizado. A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou determinado fenômeno. Não tem compromisso de explicar os fenômenos que a descreve, embora sirva de base para tal explicação[4].

Quanto aos meios, classificou-se como uma pesquisa bibliográfica, pois recorreu-se ao uso de materiais aces-

síveis ao público como livros, revistas, artigos e trabalhos publicados. A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses. Pode ser realizada independemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental[5].

Para a realização deste trabalho, utilizaram-se como palavras-chave: Humanização, Pronto-socorro, Enfermagem.

4 REFERENCIAL TEORICO

4.1 Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH)

Em 1996, o termo "Humanização" começou a ser utilizado pela Organização Mundial de Saúde, com uma atenção voltada para o parto e bebês de baixo peso em Unidade de Terapia Intensiva e depois passou a ser referência para toda rede pública, mas é em maio de 2000 que a temática é mais enfatizada com a regulamentação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que nasceu através de uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) de buscar estratégias para possibilitar a melhoria do contato humano entre o profissional da Saúde e os usuários, profissional com profissional, da comunidade com a rede de Saúde, melhorando o relacionamento do Sistema Único de Saúde (SUS)[6].

Entre as principais ações promovidas pela Política, incluem-se:

- Formação de grupos para a elaboração de políticas de atendimento humanizado;
- Capacitação de profissionais com um novo conceito de assistência, para a elaboração de projetos locais de humanização;
- Catalogação de experiências de humanização que vêm sendo implementadas em diferentes regiões do país;
- Realização de pesquisas para avaliar as condições de humanização do atendimento nos hospitais da rede SUS;
- Criação do Portal Humaniza, que sistematiza todas as informações relativas à Rede de Humanização implementada pela PNHAH[7].

Na PNHAH os dilemas e desafios atuais do SUS estão relacionados porque há baixa qualidade dos serviços que sobrecarregam todo o sistema, pois, se o profissional, por qualquer motivo, tem dificuldade na realização de seu trabalho, o usuário fica insatisfeito com o atendimento recebido, desorganiza os encaminhamentos, gerando um grande número de consultas, exames complementares e internações adicionais, quando boa parte dos problemas poderia ser resolvida em um primeiro atendimento [6].

> Humanizar é um processo vivencial que permeia todas as atividades do local e das pessoas que ali trabalham, dando ao paciente o tratamento que merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares em que se encontra no momento de sua internação [6].

E na abordagem do Manual PNHAH, humanizar é garantir a palavra a sua dignidade ética, que para ser humanizado é preciso tanto que as palavras que o sujeito expressa sejam conhecidas pelo outro, quanto esse sujeito precisa ouvir, do outro, palavras de seu conhecimento. "A humanização depende de nossa capacidade de falar, ouvir, do diálogo com o nosso semelhante" [6].

A Política pretende também que os profissionais da saúde possam cuidar do ser humano na sua totalidade, que exerçam uma ação preferencial em relação ao seu sofrimento, nas dimensões física, psíquica, social e espiritual, com competência tecno-científica e humana [7].

4.2 Ações Humanizadas na Prática da Enfermagem / Humanização e Enfermagem

Na perspectiva da implantação de uma nova visão de atenção à saúde e visando quebrar a hegemonia de um modelo assistencial centrado no curativismo, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH.

Este programa procurou mudar conceitos e práticas nos ambientes de trabalho (neste caso, ambientes hospitalares) a cerca das relações existentes entre os gestores e os trabalhadores, na perspectiva da qualidade e resolutividade, como também, na relação do próprio serviço de saúde com os usuários, dando a todo esse processo um caráter de responsabilidade coletiva. Porém, para que todo esse processo de humanização aconteça, é preciso valorizar o ser humano, qualificando e equipando os hospitais públicos, transformando-os em organizações atualizadas, solidárias, humanizadas, objetivando atingir as expectativas tanto dos gestores como da comunidade [8].

A assistência humanizada, então, solicita uma metodologia reflexiva a cerca dos valores e princípios que orientam a prática profissional, pressupondo, além de um tratamento digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais da saúde para com a pessoa doente e fragilizada que necessite de cuidados, uma nova postura ética que permeie todas as atividades profissionais e processos de trabalho institucionais [9].

A enfermagem é uma profissão que se ampliou através dos anos, sempre mantendo uma estreita relação com a história da civilização humana. Neste contexto, observa-se que a enfermagem possui um papel principal por ser uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano como um todo, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de adoecimentos, como também, no tratamento das doenças e seus agravos [10].

Na enfermagem, a assistência humanizada visa enxergar o ser humano em sua integralidade, ocupando-se tanto dos componentes adoecidos quanto dos sadios do ser, tais como o senso crítico e a espiritualidade. Muitos autores refletem sobre a ideia de que a maior ação da enfermagem não é a cura, mas sim, ações que englobam atitudes e comportamentos que visem aliviar tanto o sofrimento do paciente quanto manter a sua dignidade como pessoa [2].

A arte da enfermagem criada por Florence Nightingale consiste no cuidar tanto dos seres humanos sadios, como doentes, requerendo assim um conhecimento formal e científico, vocação, elevado padrão moral e de sentimentos.

4.3 Competências da Enfermagem na Unidade de Pronto Socorro

As competências do profissional de Enfermagem em uma unidade de emergência, como é o caso do pronto socorro, vão além das práticas tecnicistas e atividades burocráticas/administrativas. O profissional precisa ter uma visão de toda uma dinâmica situacional de um atendimento de emergência e exercer a liderança de maneira ágil de modo à rápida resolutividade dos problemas e demandas, e sempre de maneira interpessoal com os demais membros da equipe.

Dentro dessa dinâmica destacamos algumas das competências do Enfermeiro em relação às atividades assistenciais em uma unidade de pronto socorro. Segundo Elaborar, implementar e supervisionar, em conjunto com a equipe multidisciplinar, o Protocolo de Atenção em Emergências (PAE) nas bases do acolhimento, pré-atendimento, regulação dos fluxos e humanização do cuidado; prestar o cuidado ao paciente juntamente com o médico; preparar e administrar medicamentos; viabilizar a execução de exames especiais procedendo a coleta; instalar sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes; realizar a troca de traqueostomia e punção venosa com cateter; efetuar curativos de maior complexidade; preparar instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, auxiliando a equipe médica na execução dos procedimentos diversos; realizar o controle dos sinais vitais; executar a evolução do pacientes e anotar no prontuário [11].

Além disso, o profissional de enfermagem exerce funções administrativas e gerenciais tais como: realizar as estatísticas dos atendimentos ocorridos na unidade; liderar a equipe de enfermagem no atendimento dos pacientes críticos e não críticos; coordenar as atividades do pessoal de recepção, limpeza e portaria; solucionar problemas decorrentes com o atendimento médico-ambulatorial; alocar pessoal e recursos materiais necessários; realizar a escala diária e mensal da equipe de enfermagem; controlar estoque de material; verificar a necessidade de manutenção dos equipamentos do setor [11].

São várias as competências de um profissional de Enfermagem, porém a falta de estrutura física e de insumos acaba sendo um dos grandes entraves no desenvolvimento de suas atividades sejam elas gerenciais, ou as atividades voltadas ao acompanhamento do paciente, a falta de sistematização da assistência acaba comprometendo muitas vezes a qualidade do atendimento, tendo apenas a resolutividade imediata do problema sem o acompanhamento integral do paciente, já que a demanda acaba sendo alta para uma quantidade de profissionais pequena, além da estigmatização do Enfermeiro apenas como um profissional administrativo[12].

Diante da realidade presenciada da burocratização do Enfermeiro e descaracterização de suas funções quanto ao assistir e o atendimento próprio de Enfermagem, podemos ver que a SAE é uma peça fundamental para a reestruturação e organização norteadora para o atendimento com maior humanização e respeitando a singularidade de cada paciente, sempre colocando o mesmo como um coautor em seu processo de recuperação[13].

4.4 O Papel da Enfermagem na Humanização do Atendimento em Unidades de Pronto Socorro.

A enfermagem possui um papel fundamental na implantação da humanização nos serviços de saúde, seja na assistência direta aos usuários, na educação continuada em saúde com os membros da equipe ou na gestão dos serviços, uma vez que, em geral, sabe-se que grande parte desta equipe é composta por trabalhadores da enfermagem que permanecem mais tempo em contato direto com os pacientes [10].

A essência do profissional de enfermagem é o cuidar. O enfermeiro deve acompanhar e avaliar o processo de melhoria contínua para a qualidade da assistência ao usuário, isto é, fazer com que a equipe trace e consiga atingir objetivos e assuma ainda o papel de educador [14].

A evolução tecnológica e científica vem ocorrendo na área da saúde, onde o enfermeiro passou a assumir cada vez mais os encargos administrativos, com as atribuições de planejar, coordenar, executar, acompanhar e avaliar, afastando-se gradualmente do cuidado ao cliente e ao ser humano, desta forma, surgindo assim à necessidade do resgate da humanização ao ser prestada a assistência ao usuário para valorizar as características do gênero humano de forma integral. È imprescindível à participação de uma equipe consciente dos desafios a serem enfrentados e dos limites a serem transpostos nessa contunda assistencial de saúde [14].

Ainda de acordo com autor acima citado, a responsabilidade da equipe se estende para além das intervenções tecnológicas e farmacológicas direcionadas aos clientes. Inclui também a avaliação das necessidades familiares, o grau de satisfação destes sobre os cuidados realizados, além da preservação da integralidade do cliente como ser humano[14].

A equipe de enfermagem deverá estabelecer uma relação que ultrapasse o cuidado físico por meio de ações humanizadas, favorecendo a sua recuperação com qualidade. Para que o profissional exerça essas funções, é necessário que tenha competência, conhecimentos técnico-científicos e administrativos, habilidades de trabalho em equipe, capacidade de adaptação à mudanças, criatividade e espírito de inovação e facilidade de relacionamento interpessoal, fatores esses que contribuirão para uma humanização da assistência prestada nas unidades de saúde em geral [14].

No Brasil, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, vem ocorrendo debates e muitas discussões sobre a humanização no atendimento que são direcionados à consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade no atendimento ao usuário na assistência [15].

No Acolhimento com Classificação e Avaliação de Risco (ACCR), o usuário que adentra os Serviços Hospitalar de Emergência (SHE) é acolhido, ouvido e encaminhado à consulta de enfermagem, onde será classificado conforme o grau de risco de seu agravo e atendido pelo médico de acordo com a urgência do caso. As ações de acolhimento ao usuário podem ser realizadas por qualquer profissional da equipe de saúde, desde que seja treinado para isto, entretanto, cabe ao enfermeiro o papel de classificar e avaliar o risco do paciente de acordo com o grau de urgência de seu agravo, com base em um sistema de cores predefinido: vermelho = emergência; amarelo = urgência; verde = menor urgência; azul = não urgência[15].

Afirma que o relacionamento interpessoal de enfermeiro e paciente, se dá por base na comunicação de quem cuida e de quem é cuidado no atendimento no Pronto Socorro (PS), aproximando tanto o profissional como o usuário de forma em que o enfermeiro possa compreender a experiência do paciente tendo uma visão holística acerca do atendimento no processo saúde-doença de cada sujeito nesta situação 18. Essa comunicação é essencial para uma melhor interação com a família, construindo instrumento básico no desenvolvimento do relacionamento terapêutico da enfermagem. O enfermeiro é o profissional capacitado para fazer orientações, sendo este o que dispensa mais tempo junto ao paciente e a própria família[14].

É importante que a equipe esteja atenta e colabore para o trabalho interativo entre eles, desta maneira, contribuindo para o saber interdisciplinar, facilitando sempre o processo da comunicação. Assim surgindo à necessidade do esclarecimento, das trocas de informações e conhecimentos, que permitirão aos profissionais prepararem-se melhor para o atendimento humanizado ao cliente, onde será levado em consideração o conhecimento e o saber do individuo tornando-o participativo em seu processo saúde/doença[14].

O enfermeiro deve buscar conhecer o paciente, de forma que haja constantemente o diálogo entre ambos. Deve cultivar a confiança do paciente através do respeito e da empatia empreendidos na assistência prestada. Desta forma, deverá proporcionar um relacionamento que favoreça a diminuição da ansiedade da pessoa enferma, pois, o fato de estar fisicamente debilitado, faz com que o paciente sinta-se fragilizado e solitário. Todo paciente se sente debilitado em certos aspectos, por isso, o tipo de atenção que recebe no local onde está sendo atendido pode contribuir para uma melhora no seu estado, fazendo-o perceber que a comunicação pode contribuir no seu processo de reestabelecimento [14].

Desta forma, acredita-se que a enfermagem possua um importante papel na implantação da humanização nos serviços de saúde em geral, seja na assistência direta aos usuários, na educação em serviços com os membros da equipe e na gestão dos usuários, na educação nos serviços com os membros da equipe ou na gestão dos serviços de saúde, uma vez que, em geral, importante percentual desta equipe é composta por trabalhadores da enfermagem que permanecem mais tempo em contato com os usuários [14].

4.4 A Humanização do Trabalhador para Humanização do Cuidado.

A implementação do processo de humanização no trabalho desenvolvido pela enfermagem é uma questão a ser refletida, pois, a maioria dos profissionais enfrentam situações difíceis em seus ambientes de trabalho, tais como: baixas remunerações, pouca valorização da profissão e descaso frente aos problemas identificados pela equipe, especialmente quanto ao distanciamento entre o trabalho prescritivo, o preestabelecido institucionalmente e aquele realmente executado junto ao cliente[16].

O Ministério da Saúde implantou, no ano 2000, o PNHAH, como estratégia para implantação de atendimento humanizado e para atender às demandas particulares impostas pelos usuários e trabalhadores dos serviços de saúde, baseando-se na integralidade da assistência. A humanização do atendimento em saúde subsidia o atendimento, além de favorecer a criação de espaços que valorizem a dignidade do profissional e do paciente [16].

Entretanto, ao refletimos sobre humanização na esfera institucional, primeiramente pensamos nos usuários e, apesar de muito discutir-se sobre a humanização hospitalar, o bem-estar dos profissionais da saúde tem sido deixado em segundo plano[16].

> "A humanização vem sendo abordada na atualidade com crescente relevância, trazendo discussões significativas para a retomada dos valores éticos e morais, que devem permear a atuação dos profissionais que lidam diretamente com a pessoa humana. Para os trabalhadores da saúde, é indispensável um ambiente de trabalho onde a harmonia com

> as atividades realizadas e o entendimento com o cliente seja efetivo, pois sem condições humanas dignas para o desempenho da função e assistência adequada ao cliente, não há como garantir um serviço de qualidade [17].

Entretanto, é fundamental reconhecer que muitas instituições, em virtude dos crescentes cortes de verbas públicas, enfrentam dificuldades para manter-se. O número de profissionais limitados, a deficiência de recursos materiais, as condições insalubres de trabalho e as novas e contínuas demandas tecnológicas, proporcionam um aumento na insegurança e favorecem a insatisfação no trabalho. Esse clima desfavorável tem contribuído crescentemente para relações de desrespeito entre os próprios profissionais, bem como para a geração de uma assistência fragmentada e, cada vez mais, desumanizada [18].

Para que os profissionais de saúde possam exercer a profissão com honra, dignidade, de forma humanizada e respeitando o outro, necessitam manter sua condição humana também respeitada, ou seja, receber uma remuneração justa, trabalhar em condições apropriadas a sua atividade e ser reconhecido por suas atividades e iniciativas. Logo, fica evidente que os profissionais, na maioria das instituições de saúde, não recebem o devido reconhecimento, valorização de si e do seu trabalho [18].

O trabalho deve ser encarado como fonte de prazer e satisfação e não de sofrimento; por isso, além das mudanças internas nos trabalhadores, são necessárias alterações no ambiente de trabalho e nas relações interpessoais que deveriam estar baseadas no respeito ao próximo, para que a humanização possa se tornar uma realidade no cotidiano [19].

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PNHAH veio para melhorar não apenas a qualidade da assistência à saúde dos pacientes, mas para tornar o processo humanizado e integral. Porém, a atual situação que nos deparamos em nossa realidade assistencial acaba divergindo dos ideais do PNHAH, a defasagem da estrutura física, dos salários e da quantidade de profissionais para atender a população, acaba por desestimular o avanço do programa de humanização e o Enfermeiro como uma engrenagem central de todo o processo é o principal afetado em suas funções.

Podemos observar um "desvio de função" quando vemos o profissional de enfermagem sendo visto apenas como um gerente/administrador e não como um agente cuidador e promotor de saberes que podem contribuir não só com a melhora do estado físico, mas de todo o sujeito em suas particularidades sejam elas, psíquicas, biológicas e sociais, entendo o sujeito não apenas como uma parte fragmentada e sim como um todo.

É necessária uma compreensão mais profunda do sentido de humanizar o serviço de saúde, devendo observar-se todo o contexto inserido na realidade da unidade de pronto socorro, respeito às particularidades da área de abrangência, mas sem negligenciar o acolhimento com qualidade e o cuidado integral de modo a tornar o paciente um sujeito ativo em seu processo de cura, a equipe precisa trabalhar como um só, objetivando sempre a melhoria e o avanço a qualidade do serviço prestado. A necessidade da melhora na estrutura física e da equiparação dos salários ao serviço prestado pelos profissionais é um item de grande necessidade, tendo em vista que esse profissional depende do que faz para viver e um profissional sem reconhecimento não tem estimulo para desempenhar suas funções, precisamos compreender que não é apenas o paciente que está vulnerável no serviço, mas o próprio profissional se encontra em vulnerabilidade e para um atendimento eficaz é necessário que o profissional tenha seu valor reconhecido e que todos cooperem para que o serviço se torne multidisciplinar sem que deixe de ser integral.

ABSTRACT

The emergency room is an environment where often the humanization goes unnoticed because it is a place that exist a lot of movement, agility and precision by having victims who were healthy and soon entered in a critical health condition, causing tension, conflict and despair not only the client but also by relatives; to be a place that need to use hard technologies, making the implementation of the National Policy of Humane Care Hospital. The article built aims to understand the difficulties in the implementation of PNHAH on the emergency room, emphasizing the role of nursing in this process. Therefore, we performed a literature search to identify the skills of nursing in the emergency department, to understand the vision of the Emergency Department Nurses on the humanization of care and to verify the importance of care in urgent care.

KEYWORDS: *Humanization, Emergency, Nursing.*

REFERÊNCIAS

1. Pai, Daiane Dal; Lautert, Liana. Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem. [internet] Rev. bras. enferm. 2005; 58(2): 231-234. [Citado em 19 de Março de 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a21.

2. Carvalho, Ariana Rodrigues S; Pinho, Maria Carla V; Matsuda, Laura Misue; Scochi, Maria José. Cuidado e humanização na enfermagem: Reflexão necessária. 2º Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil [internet]. Cascavel (PR). 2005. [Citado em 22 de Março de 2013]. Disponível em: http://cac-php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/trabalhos/saude/msau16.pdf.

3. Severino, Antônio Joaquim. Metodologia de trabalho científico. [internet]. 22 ed. São Paulo: Cortez, 2002. [Citado em 19 de Março de 2013]. Disponível em: http://www.soniaray.com/severino_ 73_86.pdf.

4. Vergara, Sylvia Constant. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. [Livro]. 5 ed. São Paulo: Altas, 2004.

5. Medeiros, Joao Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos e resenhas. [internet]. São Paulo: Atlas S. A., 1996. 231p. [Citado em 21 de Março de 2013]. Disponível em: http://www. trabalhosfeitos. com/topicos/resenha--pratica-de-fichamento-resumo-e-resenha-joao-bosco-medeiros/0.

6. Maciak, Inês. Humanização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Emergência: percepção da equipe de enfermagem e do usuário. [Dissertação na internet]. Itajaí (SC). 2008. [Citado em 19 de Março de 2013]. Disponível em: http://www6.univali.br/tede/tde_arquivos/4/TDE-2008-10-22T110201Z-399/Publico/Ines%20 Maciak.pdf

7. Klock, Patrícia; Wechi, Jeani; Comicholi, Gisele Vieira; Martins, Josiane Jesus; Erdmann, Alacoque Lorenzini. Reflexão sobre a política nacional de humanização e suas interfaces no trabalho da enfermagem em instituição hospitalar. [Citado em 20 de Março de 2013]. Disponível em: http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5048.

8. Andrade, Luciene Miranda de; Martins, Emanuelle Carlos; Caetano, Joselany Afio; Soares, Enedina; Beserra, Eveline Pinheiro. Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante [internet]. Revista Eletrônica de Enfermagem; 2009 [citado em 30 mar 2013] 11(1):151-7. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a19.pdf.

9. Backes, Dirce Stein; Lunardi, Valéria Lerch; Filho, Wilson Lunardi. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador [internet]. São Paulo (SP): Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 40, n. 2, 2006 [citado em 1 abr 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/09.pdf.

10. Beck, Carmem Lúcia Colomé; Lisbôa, Rosa Ladi; Tavares,Juliana Petri; Silva, Rosângela Marion da; Prestes, Francine Cassol. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município [internet]. Porto Alegre (RS): Revista Gaúcha de Enfermagem; 2009 [citado em 30 mar de 2013] 30(1):54-61. Disponível em: http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5102/6561

11. Wehbe, Grasiela; Galvão, Cristina Maria. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2001 Abr [citado em 24 de Março de 2013] ; 9(2): 86-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200012&lng=pt. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200012.

12. Costa, Abraham Freitas; Araújo, Daísy Vieira de; Barros, Wanessa Cristina Tomaz dos Santos. O trabalho do enfermeiro no setor de urgência/emergência hospitalar. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba [periódico na Internet], 2009. Abr [citado 2013 Maio 05]. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/RE_0047_0182_01.pdf

13. Maria, Monica Antonio; Quadros Fátima Alice Aguiar, Grassi Maria de Fátima Oliveira. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev. bras. enferm. [periódico na Internet]. 2012 Abr [Citado em 23 de Março de 2013] ; 65(2): 297-303. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200015&lng=pt. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200015.

14. Souza, Nilzemar Ribeiro; Silva, Aline Aparecida; Oliveira, Eurípedes Claudomiro; Oliveira, Shélida Hipólito Alves. A Humanização do Atendimento e a Percepção entre Profissionais de Enfermagem nos Serviços de Urgência e Emergência dos Prontos Socorros: Revisão de literatura REVISTA CIÊNCIA ET PRAXIS v. 5, n. 9, 2012. [Citado em 17 de Março de 2013]; Disponível: http://www.fip.fespmg.edu.br/ojs/index.php/scientae/article/view/305/142.

15. Júnior, José Aparecido Bellucci; Matsuda, Laura. Misue. Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco em Serviço Hospitalar de Emergência: Atuação do Enfermeiro: Cienc Cuid Saude v.1 1i2.14922 ,PR 2012.[Citado em 20 de Março de 2013] Disponível: http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14922pdf.

16. Amestoy, Simone Coelho; Schwartz, Eda; Thofehrn, Maria Buss. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. Acta paul. enferm. [periódico na Internet]. 2006, vol.19, n.4, pp. 444-449. [Citado em 21 de Março de 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000400013&script=sci_arttext.

17. Mascarenhas, Lucas Silva. A importância da humanização da assistência de enfermagem no setor de emergência. [periódico na Internet]. Salvador (BA). 2012. [Citado em 22 de Março de 2013]. Disponível em: http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/13744/a-importancia-da-humanizacao-da-assistencia-de-enfermagem-no-setor-de--emergencia.

18. Backes, Dirce Stein; Lunardi, Valéria Lerch; Filho, Wilson Lunardi. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2006, vol.14, n.1, pp. 132-135. ISSN 0104-1169. [Citado em 22 de Março de 2013]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692006000100018&script=sci_arttext.

19. Costa, Maria Teresa P. Saúde psíquica e condições de trabalho dos profissionais de saúde nos hospitais da universidade federal do Rio Grande do Norte. [internet]. Natal (RN). 2012. [Citado em 21 de Março de 2013]. Disponível em: http://www.gepet.org/Tese% 20Maria%20Teresa.pdf.

VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA O IDOSO: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA

Alexsandra Martins Gomes[1]
Heloisa Cristina de Oliveira Couto[1]
José Oscar de Souza Lima Júnior
Sâmara Danielly de Medeiros Alves[1]
Arthur Dyego de Morais Torres[2]

RESUMO

Diante do acelerado crescimento da população idosa nas últimas décadas, a violência contra essa classe começa a se tornar um problema político, social e de saúde cada vez mais relevante. A violência contra pessoas nessa faixa etária é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança, sendo causada geralmente pela família ou Instituições de Longa Permanência para idosos - ILPI. O Trabalho construído tem como objetivo compreender a situação da violência institucional contra os idosos brasileiros, vivenciada em instituições de longa permanência. Destacando, na pesquisa, a violência institucional contra idosos, envelhecimento como um desafio para a saúde pública, ações de políticas públicas, atuação da sociedade e equipes de saúde frente a essa problemática, aspectos legais e éticos da violência contra o idoso dentre outros aspectos. Diante desse fato, realizou-se uma pesquisa bibliográfica para analisar os tipos de maus tratos e abusos vivenciados pelos idosos que vivem em instituições.

Palavras-chave: Violência institucional. idoso. família. estatuto.

1 Alunos da turma 7 MA do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar – UnP, campus Mossoró-RN.
2 Professor Esp. Orientador da Universidade Potiguar – UnP, campus Mossoró – RN .

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, vivemos em uma sociedade onde impera a violência, produto de uma crise geral, politica, social e econômica que afeta todos os setores da vida social. Pertencem a esse contexto classes mais vulneráveis da população, que estão sujeitas a serem vítimas da violência social em suas múltiplas facetas, dentre elas: pessoas idosas.

A questão da negligência e dos maus-tratos contra idosos não é um fenômeno novo, no entanto, apenas nos últimos anos é que esse problema começou a causar o interesse da comunidade científica. Essa preocupação com os maus tratos aos idosos tornou-se um assunto bastante discutido, tendo em vista que atualmente a comunidade cientifica conscientizou-se que, nas próximas décadas, haverá um importante aumento demográfico dessa classe populacional (BRASIL, 2007).

O idoso, na maioria das vezes, é visto como uma pessoa frágil perante seus familiares e cuidadores, tornando-se assim susceptível aos maus tratos. O Estatuto do idoso surgiu como instrumento que deve ser utilizado para proteção dessa classe, pois ele "regula os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos", com previsão de pena pelo seu descumprimento. De acordo com este, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa a ser um dever de toda a sociedade brasileira, tornando-se obrigatória a denúncia dos abusos aos órgãos competentes de todos os Municípios e Estados (FONSECA; GONÇALVES, 2003 apud SILVESTRE; ALMEIDA; GIARETTA, 2009).

De acordo com Ministério da Saúde (2001 apud SILVA; OLIVEIRA; JOVENTINO; MORAES, 2008), a violência institucional que alguns idosos sofrem, está relacionada com aquela exercida pelos serviços públicos, por ação ou omissão de atendimentos adequados, podendo incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à saúde, até a má qualidade dos serviços prestados.

No Brasil, a negligência é uma das formas de violência mais presentes tanto no contexto doméstico, quanto no plano institucional, resultando frequentemente em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Apesar de constatarmos todos os dias, ao longo das décadas, formas distintas de violência contra essa classe frágil da população, apenas recentemente a violência contra o idoso vem sendo enfatizada e tratada como um problema de saúde pública.

Neste estudo, daremos ênfase a um problema grave, que muitas vezes é enfatizado como um problema grave somente quando repercute na mídia: A violência institucional contra o idoso. Diante disso, objetivamos identificar: Quais são as principais formas de violências cometidas contra os idosos no âmbito institucional?

Tendo em vista que existem poucos estudos a respeito deste tema tão importante, o artigo construído irá nos ajudar a conhecer melhor a realidade vivenciada pelos idosos nas instituições, e os tipos de violências que essa classe, que vem aumentando consideravelmente a cada ano, está exposta. Segundo Silva e Lacerda (2007), a violência contra a pessoa idosa no Brasil é um tema de significativa relevância, tendo em vista que na segunda metade deste milênio, existirá mais de 31 milhões de idosos no Brasil, fato que deixará nosso país com a sexta população mais envelhecida do planeta. A partir dessa nova realidade, é fundamental mudarmos o nosso olhar para essas questões sociais, que envolvem a velhice e o envelhecimento, enfatizados através de problemas de natureza socioeconômica, previdenciária, familiar e outras, situando-se nesse contexto a violência e os maus-tratos que permeiam as relações sociais do idoso.

2 OBJETIVO GERAL

Compreender a situação da violência institucional contra os idosos brasileiros vivenciada em instituições de longa permanência.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais formas de violência cometidas contra os idosos em instituições de longa permanência e quais suas consequências.
- Descrever como essa classe reage frente a um ato que considera violento.
- Compreender o papel da família e da população diante da constatação de violência institucional contra o idoso.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Os procedimentos metodológicos são os métodos e as técnicas que foram utilizadas na elaboração da pesquisa. Severino (2002) destaca que a metodologia é um conjunto de métodos ou caminhos percorridos na busca do conhecimento. Sendo assim, a pesquisa é um conjunto de procedimentos sistemáticos fundamentados no raciocínio lógico, objetivando encontrar soluções para problemas propostos, mediante utilização de métodos científicos.

Os resultados obtidos foram extraídos de livros e artigos publicados, disponíveis em bancos de dados na Internet e bibliotecas virtuais, tais como: Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde, Scielo, Revista Eletrônica de Enfermagem, entre outros. Para a realização deste trabalho, lemos em média 25 artigos, e dentre quais, escolhemos 14 para fundamentar o artigo construído. O critério de inclusão utilizado em nossa pesquisa foi uso de artigos publicados nos últimos 14 anos (1998-2012), que fossem escritos ou traduzidos para língua portuguesa.

O artigo construído classifica-se como uma pesquisa descritiva, haja vista que se buscou descrever a situação de violência contra idosos brasileiros, vivenciada em instituições de longa permanência. Para Vergara (2004), a pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou determinado fenômeno. Não tem compro-

misso de explicar os fenômenos que a descreve, embora sirva de base para tal explicação.

Quanto aos meios, classificou-se como uma pesquisa bibliográfica, pois recorreu-se ao uso de materiais acessíveis ao público como livros, revistas, artigos e trabalhos publicados. Lakatos e Marconi (2001) destacam que a pesquisa bibliográfica procura explicar um assunto, a partir de referências teóricas as quais já foram publicadas. No que tange a finalidade, o objetivo da pesquisa é colocar o pesquisador em contato direito com tudo que foi escrito, falado ou filmado sobre determinado assunto.

Para a realização deste trabalho, utilizaram-se como palavras-chave: Violência; idosos; instituição; família; estatuto.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 ENVELHECIMENTO X QUALIDADE DE VIDA

Atualmente, a longevidade humana apresenta-se como uma grande conquista histórica, cultural e social. Viver a longevidade apresenta-se como o aumento da vida humana em sua duração, pois cada vez mais vemos idosos mais velhos e observamos também um crescimento marcante do número desses indivíduos. Esses dados são indicadores seguros que evidenciam que os idosos estão compondo um dos grupos que mais cresce na sociedade brasileira (BRASIL, 2007).

Envelhecer é um processo, inerente a todos os seres humanos, que se inicia na concepção e perpassa por todos os dias de nossas vidas. A cada instante, tornamo-nos mais velhos que no instante anterior e, os mais jovens, um dia, serão os idosos de seu tempo. Esse processo de envelhecimento pode proceder em duas situações-limite: uma com excelente qualidade de vida e outra com qualidade de vida muito ruim. Entre esses dois extremos, existem inúmeras situações intermediárias. Em qual extremo vamos chegar depende de distintas variáveis, algumas pertencentes a nós mesmos como indivíduos e, as demais, dependentes da sociedade e do meio em que vivemos (PASCHOAL, 2007 apud BRASIL, 2007).

Existe assim, uma preocupação maior por parte do poder público com essa parcela da população, pois as demandas na área de saúde pelos idosos diferem radicalmente das observadas para o restante da população. Dado que o seu perfil de morbidade é caracterizado, principalmente, por enfermidades crônicas, consequência na maioria das vezes de um envelhecimento com qualidade de vida ruim (BRASIL, 2007).

Os custos diretos e indiretos são em geral mais elevados, pois, os procedimentos apresentam uma duração mais longa. Os idosos consomem mais remédios, mais serviços de saúde, suas internações em hospitais são mais frequentes do que as do restante da população e, bem como sua permanência os mesmo é mais longa (BRASIL, 2003).

Tendo em vista todos os custos gerados a partir desse processo, atualmente esse envelhecimento populacional tornou-se um dos maiores desafios para a saúde pública, visto que se exige uma eficaz implementação de estratégias de educação em saúde como possibilidade de manutenção da capacidade funcional do idoso, possibilitando-lhe um processo de envelhecimento de boa qualidade (SOUZA et. al., 2007).

Os avanços tecnológicos e da medicina aumentaram a expectativa de vida da população brasileira, no entanto, não garantiu a qualidade dessa existência prolongada. Já são significativos, no contexto da população brasileira, os percentuais de nonagenários e até mesmo de centenários, mas na sua maioria são portadores de comprometimento da capacidade funcional, exigindo dessa forma cuidados especiais, mais frequentemente em domicílio, ou em instituições de longa permanência (BRASIL, 2007).

Diante dessa situação é importante chamar a atenção de toda equipe de profissionais da saúde que lida diretamente com idosos, para o papel que deve realizar como sujeito social ativo, como agente de mudanças culturais no sentido de desconstruir uma visão estereotipada da velhice. Certamente para essa desconstrução o profissional da saúde deverá contar com o idoso, não como um "outro" que com o profissional contrasta, mas, como um "outro" que está ao seu lado e que também está sujeito ao processo biosociocultural e histórico do envelhecimento (MERCADANTE, 2007 apud BRASIL, 2007).

4.2 AS MULTIFACETAS DA VIOLÊCIA CONTRA O IDOSO

A violência acompanha o homem ao longo de sua história, mas, ainda é pouco estudada como fenômeno social, especificamente quando direcionada ao idoso. Na maioria das vezes, a violência contra o idoso não chama tanto a atenção como aquela que vem perpetrada contra mulheres e crianças. Esses casos ocupam, diariamente, destaques em nossos meios de comunicação, e desse modo, acabam deixando de lado a violência que vem sendo aplicada aos idosos da nossa sociedade (SILVA, et. al., 2008).

Segundo a OMS (2002), a violência contra o idoso é definida como um ato de acometimento ou omissão, que pode ser tanto intencional como involuntário. O abuso pode ser de natureza física ou psicológica ou pode envolver maus tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma redução na qualidade de vida do idoso. (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008).

Acredita-se que o aumento da ocorrência de determinados agravos, tais como as causas externas, como os acidentes, a violência e os maus tratos, devem ser objeto de maior atenção entre os profissionais da saúde. No Brasil, entretanto, a população idosa não costuma ser prioridade nos estudos sobre as causas externas, em razão do

predomínio dos jovens, que exibem altos coeficientes e grande número de casos. Dentre os agravos contra os idosos, ressalta-se a violência, que se tornou um fenômeno universal, desencadeando uma crescente atenção e mobilização, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento (GRAWRYSZEWSKI; MELO; KOIZUMI, 2004 apud SOUZA et. al., 2007).

Nos estudos epidemiológicos realizados, as questões da violência contra o idoso estão incluídas em causas externas também, porém, segundo Minayo (2004), essas duas expressões (violência e causas externas) não se equivalem ao que acontece aos idosos nas instituições.

De acordo com Silva e Lacerda (2007), a violência tem sido, entre outros, um dos problemas mais desafiadores para a sociedade desde os tempos remotos e, no que se refere ao idoso, pode-se situá-la nos aspectos socioculturais implicados nos conflitos interpessoais e Inter geracionais que há entre a convivência e a prestação de assistência prestada ao idoso.

> A violência é um dos eternos problemas da teoria social e da prática política relacional da humanidade tanto no Brasil como no mundo a violência contra os mais velhos se expressa como nas formas que se organizam entre ricos e os pobres, entre os gêneros, as raças e o grupo de idade nas várias esferas de um poder político, institucional e familiar. [...] É preciso compreender as relações entre as várias etapas do ciclo de vida e o papel do Estado na organização desses ciclos para que possam ocorrer mudanças positivas na sociedade. Devemos considerar o aspecto histórico que envolve o idoso onde a família tem caráter de instituição bastante sólida (MINAYO, 2004, p. 6).

Segundo Silva et. al.(2007), quando se analisa o problema social da violência contra essa classe, observa-se uma dimensão muito forte que convive com o imaginário da população, desse modo construído por uma visão negativa da velhice e do envelhecimento que passamos. A sociedade mantém e reproduz a ideia de que a pessoa vale o quanto pode vir a produzir e o quanto pode ganhar. Há um grande cultivo ao novo, ao belo, que vem a envolver a contemporaneidade, enfatizando-se como um fator que vem a caminhar na contra mão da valorização do idoso.

De acordo com o Ministério da Saúde (2001 apud SANCHES et. al., 2008) consolidou-se o termo de "maus tratos contra idosos" como ações únicas ou repetidas que podem causam sofrimento ou angústia no idoso, ou ainda, a ausência de ações que são devidas, como amor, respeito, carinho, que ocorrem numa relação em que haja expectativa de confiança, conforme proposto em Action of. Elder Abuse e INPEA.

Os idosos sofrem diversos tipos de abusos e entre eles estão o Abuso Físico (há ouso de força física que pode resultar completamente em dano, dor ou prejuízo); Abuso Sexual (ocorre o contato sexual não consensual de qualquer pessoa com um idoso, se aproveitar da mobilidade do mesmo); Abuso Emocional ou Psicológico (definido como inflição de angústia ou dor emocional ao idoso); Exploração Financeira ou Material (uso ilegal ou impróprio dos bens financeiros dos idosos); Abandono (deserção do idoso por um indivíduo que teve custódia física ou tinha assumido responsabilidade por prover cuidado pelo mesmo, sem respeito e nem uma boa assistência); Negligência (recusa ou fracasso em cumprir obrigações ou deveres para com um idoso como aos cuidados que deve ser dado ao mesmo) e Auto-negligências (caracterizada pelo comportamento de um idoso que ameace sua própria saúde ou segurança) (TATARA; COLABORADORES, 1998 apud SANCHES et. al., 2008).

Essa violência e os maus tratos ocorrem contra idosos de todos os status sócios econômicos, etnias e religiões. As violências sofridas por esses indivíduos vão desde os abusos físicos, psicológicas e sexuais; como também o abandono, negligências, abusos financeiros e auto-negligência. Frequentemente, uma pessoa idosa sofre, ao mesmo tempo, vários tipos de maus tratos (MINAYO, 2003 *apud* SOUZA et. al., 2007).

Essa definição de auto-negligências exclui uma situação na qual uma pessoa, mais velha mentalmente competente (que entende as consequências de suas decisões) toma uma decisão consciente e voluntária de se ocupar de atos que ameaçam sua saúde ou segurança física (TATARA; COLABORADORES, 1998 *apud SANCHES* et. al., 2008).

A violência contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos e é uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança (BRASIL, 2007).

De acordo com Silva et. al.(2007), a violência que os idosos estão submetidos pode ser considerada uma afronta à dignidade humana, estando relacionada com uma visão negativa da velhice. Com isso, a violência vem trazendo subjacente uma visão depreciativa do idoso, fruto do desrespeito, do preconceito e da crueldade, que precisa ser superada para melhor atender as necessidades do mesmo. Existe a importância de desconstruir conceitos negativos em relação à velhice e ao processo de envelhecimento, criando uma imagem positiva do ser idoso, que é um ser cheio de experiências e que tem o direito ao respeito.

4.3 VIOLÊNCIAS CONTRA IDOSOS EM INTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

A violência contra idosos tem sido identificada em instituição de cuidados continuados em quase todos os países onde estas instituições existem (ONU, 2002). No Brasil, como já mencionado anteriormente, existem poucos trabalhos que analisam essa situação e na sua maioria, referem-se a instituições asilares. O Relatório Mundial nos adverte que é importante fazer uma distinção entre os

atos individuais de abusos praticados por agentes institucionais e negligência nas instituições daqueles que se referem ao abuso institucionalizado, ou seja, o regime prevalecente na própria instituição quando se caracteriza abusivo ou negligente (BRASIL, 2007).

É importância ressaltar que a violência institucional está bem presente na vivência de muitos idosos, tendo em vista que em muitos asilos e clínicas de longa permanência, frequentemente se praticam e se reproduzem abusos, maus tratos e negligências que chegam a produzir mortes, incapacitações e a acirrar processos mentais de depressão e demência nos idosos institucionalizados. Geralmente, nestas instituições quase não existem fiscalizações, uma vez que isto traria para o governo certo custo, no qual, muitas autoridades julgam desnecessárias (MINAYO, 2003).

A grande maioria dos idosos, ao sofrerem algum tipo de violência, tanto por parte das famílias ou por parte das instituições de longa permanência, nega-se a denunciar aquele individuo ou instituição agressora argumentando que precisam viver com a família ou na instituição, e a manutenção da queixa atrapalharia a convivência, nos casos de maus tratos em asilos e entidades que atendem idosos. Ao enfrentar esse tipo de situação, o idoso sente-se só, sem ter como se defender ou alguém para defendê-lo. Nesse caso, a orientação é para que a vítima procure as promotorias e as delegacias especializadas no atendimento ao idoso (SOUZA et. al., 2007).

Essa violência é o tipo de crime mais trágico praticado contra o idoso. É considerado trágico pelo fato de quem o comete ser, quase sempre, alguém que tem uma relação muito próxima com a vítima no seu convívio (BRASIL, 2007).

Os idosos mais vulneráveis são os dependentes física ou mentalmente, sobretudo quando apresentam déficits cognitivos, alterações de sono, incontinência e dificuldades de locomoção, necessitando, assim, de cuidados intensivos em suas atividades da vida diária (EASTMAN, 1994).

É preciso chamar atenção para a violência resultante da falta de acesso aos serviços necessários, da falta de qualidade ou inadequação do atendimento, que representa mais uma agressão à pessoa que busca assistência para os diversos tipos de necessidades. Alertar para esse tipo de violência, a qual chamamos de institucional, é muito importante, pois as pessoas estão vulneráveis aos seus efeitos.

4.4 PAPEL DA FAMILIA E COMUNIDADE DIANTE DA CONSTATAÇÃO DE VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA O IDOSO

A violência no âmbito familiar é o tipo mais comum de abuso vivenciada pelo idoso, porém existem outras três que ocupam um relevante lugar nesse ranking, como por exemplo, a negligência social. A negligência social se encaixaria na omissão frente à criação de programas de proteção e avaliação de instituições que oferecem assistência, abrigam e cuidam dos idosos. Em segundo lugar estariam à violência institucional, cujas maiores expressão são os asilos, onde são comuns maus-tratos, falta de alimentos e principalmente omissão de cuidados médicos especializados. Em terceiro lugar podemos citar a questão dos transportes públicos e do trânsito (MINAYO, 2003).

No Brasil, nos últimos anos, surgiram serviços voltados para os idosos, como as casas de abrigo, os centros de referência multiprofissionais e as instituições próprias para denúncias de violência contra os idosos. Essas instituições visam respaldar essa classe contra abusos, maus tratos e negligência sofridos tanto em âmbito familiar, como em instituições de longa permanência (asilo). A entrada e permanência de idosos nesses locais evidenciam a fragilidade temporária ou permanente de seus vínculos com a família ou muitas vezes sua inexistência, porém, torna-se fundamental que políticas públicas enfoquem o papel social do idoso, bem como privilegiem o cuidado e a proteção dessas pessoas em suas famílias, nas instituições e sociedade (SOUZA et. al., 2007).

Segundo Brasil (1998 apud SANCHES et. al., 2008) o idoso é respaldado pela lei, sendo a família, sociedade e estado responsável pela manutenção de sua integridade biopsicossocial e pelo seu direito à vida. Esse direito é garantido pelo artigo 230 da Constituição Federal: *"a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida"*. Ainda em termos legais, fica explícito na Lei nº. 8.842, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso, em seu capítulo IV, § 3º, onde aloca a denunciar de qualquer forma de negligência e maus tratos ao idoso como um dever de todo cidadão.

> "Ainda sobre essa lei, atenta para o artigo 10, inciso IV, que esclarece o papel da Justiça no trato com o idoso: promover e defender os direitos da pessoa idosa, zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, determinar ações para evitar abusos e lesões a seus direitos (MALAGUTTI, 2000 apud SANCHES et. al., 2008, p. 94)".

A criação do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), embora ainda passível de análise e aperfeiçoamento, foi a mais nova conquista desse grupo, tendo o intuito de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

> "No Estatuto do Idoso está explicitado que para cada crime cometido contra as pessoas idosas, existem punições que podem variar de dois meses a 12 anos de reclusão. Ao mesmo tempo em que garante condições mínimas de tratamento, com dignidade, para os idosos (SOUZA et. al., 2007, p. 270)".

Entretanto, sabe-se que em muitos casos o agressor do idoso não é punido rigorosamente, e a sociedade sente receio em denunciá-los por sentir-se exposta a reações violentas por parte dos denunciados, a maioria das ocorrências de violência contra idosos é revelada por denúncias anônimas, principalmente, pelo telefone. Nesse caso, por falta de comprovação efetiva, em algumas situações, não são consideradas; ou seja, ficam sem resolutividade (SOUZA et. al., 2007).

A dificuldade para definir e reconhecer a violência contra a pessoa idosa não deve ser obstáculo para continuar investigando e intervindo. O conhecimento das manifestações dos diferentes tipos de violência é crucial para a intervenção. A avaliação deve ser completa e realizada por um ou vários membros da equipe multidisciplinar que, entre outras habilidades, deve estar preparados para entrevista e a avaliação (BRASIL, 2007).

Para a abordagem e redução dos abusos e violências contra as pessoas idosas, é necessário um atuação multisetorial e multidisciplinar e que participe os profissionais da justiça e dos direitos humanos, segurança pública, profissionais da saúde, da assistência, instituições religiosas, organizações e associações de idosos, poder legislativos e tantos outros atores e protagonistas sociais (BRASIL, 2007).

É fundamental o envolvimento de toda a sociedade nessa luta, onde deverão prestar mais atenção à pessoa idosa, elaborando alternativas com o fim de extinguir as causas das inúmeras violências que este contingente populacional sofre. Tenhamos em mente que todas as melhorias investidas nos idosos de hoje é com certeza uma melhora para todos nós que mais tarde deveremos chegar a esta etapa da vida (BRASIL, 2007).

As campanhas publicitárias mostram-se necessária, sendo essencial enfatizar sua importância para que elas permaneçam ocorrendo, com vistas à sensibilização da sociedade quanto ao envelhecimento da população e aos cuidados de que os idosos necessitam. É muito importante, então, que se tenha consciência da dificuldade dos idosos quando precisam tomar a atitude de denunciar os maus-tratos que sofrem em nível familiar ou institucional. Muitos, apesar de afirmarem conhecer, não têm, na verdade, a consciência da abrangência de seus diretos, outros não conseguem se aproximar da delegacia, e muitos padece do medo de denunciar aqueles que os cuidam (SOUZA et. al., 2007).

O 5º INPEA, instituição de reconhecida relevância internacional na defesa dos direitos da pessoa idosa, em parceria com a Organização das Nações Unidas declarou o dia 15 de Junho como o Dia Mundial de Conscientização da Violência à Pessoa Idosa com o principal objetivo de sensibilizar a sociedade civil para lutar contra as diversas formas de violência à pessoa idosa. O ano de 2006 foi a primeira vez que esse dia foi celebrado no mundo e o slogan escolhido foi "Violência contra a pessoa idosa: vamos romper o pacto do silêncio". Foi um desafio lançado cujo conteúdo é extremamente atual e cuja repercussão no mundo foi eficiente e oportuno. Essa luta não chegou ao fim, tendo em vista que o pacto do silêncio ainda não foi rompido e que existe muita coisa para ser feita na defesa dos direitos das pessoas idosas (BRASIL, 2007).

É essencial também salientar sobre a importância de uma melhor formação dos profissionais da área da saúde sobre essa problemática, pois facilitaria bastante à identificação de maus-tratos nas instituições de saúde, nos domicílios e nas ruas. A partir do momento em que não se restringem as denúncias apenas aos órgãos específicos, evita-se a subnotificação dos casos, o que favorece maior fidedignidade aos dados epidemiológicos, primordiais para o estabelecimento de condutas. Entre as intervenções que favorecem maior conscientização e sensibilização da sociedade, com o consequente aumento do número de denúncias, observou-se a exposição da violência contra idosos na mídia (SOUZA et. al., 2007).

Esta maior preocupação com essa parcela da sociedade é vista como um fenômeno recente que somente há pouco tempo vem sendo tratado como problema sério pelo poder público. É fundamental que da comunidade cientifica aos profissionais da saúde haja cada vez mais atenção a esse problema, envolvendo também os próprios idosos na conscientização sobre essa problemática (BRASIL, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo podemos considerar que os objetivos da pesquisa foram alcançados e que os casos de violência institucional contra o idoso, dentre outros, precisam ser continuamente analisados, discutidos e entendidos pela sociedade, mídia, instituições e governo como um problema grave que precisa ser resolvido.

Os abusos devem ser visto como algo extremamente grave, pois acarretam nesses idosos desde problemas biológicos, como lesões, até problemas psicológicos que vão desde sentimento de exclusão até o sentimento de inutilidade perante a sociedade.

Desta forma, é importante que mais campanhas publicitárias sejam desenvolvidas focalizando essa temática, com vista a sensibilizar a sociedade quanto ao envelhecimento da população e os cuidados de que os idosos precisam, como também, incentivar a sociedade em geral a denunciar casos de violência contra essa classe, seja ela de origem familiar ou institucional.

Diante deste panorama, podemos concluir que a violência contra o idoso, se torna um desafio a serem enfrentado diariamente por autoridades públicas, órgãos governamentais e pela sociedade, com a ajuda dos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde possuem um papel muito importante nesse processo, pois, cabe a estes identificar esses grupos de riscos, tentarem desenvolver intervenções envolvendo o idoso agredido e a instituição

agressora, como também, buscar para esses indivíduos uma melhora na sua qualidade de vida. Porém, é importante ressaltar também, que para existir uma intervenção satisfatória e eficiente, faz-se necessário uma qualificação dos profissionais que lidam diretamente com esses grupos de idosos.

A humanização é um ingrediente que deve ser aprendido e utilizado. Temos que nos conscientizar que um dia todos nós iremos envelhecer, e passar a usar mais as políticas públicas e programas de prevenção contra violência em prol de propiciar um envelhecimento de boa qualidade a essa classe mais frágil da sociedade. Os profissionais de saúde, autoridades públicas e sociedade que estão envolvidos no processo de cuidado com o idoso, precisam tratar com empatia e resolutividade os casos de violência contra estes indivíduos, criando assim estratégias para garantindo-lhes o direito a uma vida e envelhecimento com dignidade e respeito.

ABSTRACT

Given the rapid growth of elderly population in recent decades, violence against this class begins to become a political, social and health increasingly relevant. Violence against people in this age group is a human rights violation and is a major cause of injury, illness, lost productivity, isolation and hopelessness, and usually caused by the family or the long term institutions for the elderly - ILPI. The work built aims to understand the situation of institutional violence against elderly Brazilians, experienced in long stay institutions. Highlighting, research, institutional violence against the elderly, aging as a challenge to public health, public policy actions, society's activities and health teams against this problem, legal and ethical aspects of violence against the elderly and other aspects. For that reason, we performed a literature search to examine the kinds of mistreatment and abuse experienced by older people living in institutions.

KEYWORDS: *Institutional violence, elderly, family, status.*

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Violência Contra a Pessoa Idosa. Brasília, DF, 2007. Disponível em: http://www.cordeiropolis.sp.gov.br/saude/index_arquivos/ CADERNO%20DE%20VIOLENCIA.pdf. Acessado em 19 de Abril de 2012.

-----------. Ministério da justiça. Direitos humanos e violência Intrafamiliar: informações e orientações para agentes comunitários de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: >>http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>> Acessado em 01 de Abril de 2012.

______. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. Brasília, DF, 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf. Acessado em 19 de Abril de 2012.

-----------. Ministério da saúde. Violência Intrafamiliar- Orientações para a Prática em Serviço / Cadernos de Atenção Básica –nº 8 pág. 28 - 2a.Edição- Brasília – DF / 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acessado em 13 de Maio de 2012.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos da Metodologia Científica. 5° Ed.São Paulo: Atlas, 2001. Disponível em: http://pt.scribd.com/silvia_lapa _2/d/65004755-Lakatos-Fundamentos-Da-Metodologia-Cientifica. Acessado em 12 de Maio de 2012.

MINAYO, M.C. Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição, 2005. Disponível em: >>http://www.observatorionacionaldoidoso. fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf>> Acessado em 14 de Abril de 2012.

______. Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e à soberania. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf. Acessado no dia 12/abril de 2012.

SANCHES, A. P. R. A.; LEBRAO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Violência contra idosos: uma questão nova? Saúde soc. [online]. 2008, vol.17, n.3, pp. 90-100. ISSN 0104-1290. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0104-12902008000300010. Acessado em 21 de Maio de 2012.

SEVERINO, A. J. Metodologia de trabalho científico. 22 ed. São Paulo: Cortez, 2002. Disponível em: http://www.soniaray. com/severino_73_86.pdf. Acessado em 13 de Maio de 2012.

SILVA, E. A. O.; LACERDA, A. M. G. . M. A Violência E Os Maus-Tratos Contra A Pessoa Idosa. Fragmentos De Cultura, Goiânia, v. 17, n. 3/4, p. 239-255, mar./abr. 2007. Disponível em: http://seer.ucg.br/index.php/fragmentos/article/viewPDFInterstitial/273/217. Acessado em 20/ maio de 2012.

SILVA, M.J; OLIVEIRA, T.M; JOVENTINO, E.S; MORAES G.L.A. A violência na vida cotidiana do idoso: um olhar de quem a vivencia. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2008; 10(1): 124-136. Available from: URL: Disponível em:>>http:// www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a11.htm>> Acessado em 15 de Abril de 2012.

SILVESTRE, L.C; ALMEIDA, J.B; GIARETTA, V.M.A. Abandono e violência contra o idoso: Realidade de uma instituição. Paraíba. 2009. Disponível em: http://www.inicepg. univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0259_1227_01.pdf. Acessado em 22 de Abril de 2012.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T.A. Violência contra idosos: análise documental. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, V. 60, n. 3, p.268-272,jan., 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300004&script=sci_ arttext. Acessado em 13 de Maio de 2012.

VERGARA, S.C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 5 ed. São Paulo: Altas, 2004.

O SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO DE FORMULAÇÃO, GESTÃO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS: UM OLHAR SOBRE O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DESENVOLVIDO NO CREAS - MOSSORÓ

Edna Aparecida Araujo de Souza[1]
Manuela Monalise Filgueira Ferreira[1]
Rebeca da Silva Pinheiro[1]
Thais Rodriques de Araujo[1]
Theresa Helena Fernandes[1]
Sheyla Paiva Pedrosa Brandão[2]

RESUMO

Este artigo apresenta uma reflexão sobre o processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais, com ênfase no exercício profissional do assistente social enquanto sistematizador dos direitos sociais. Com foco de análise, discute a temática referente à proteção social especial, apresentando os serviços ofertados, programas e projetos referentes às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social por violação de direitos. A proteção social especial tem como objetivo principal contribuir para a prevenção de agravamentos e potencialização de recursos para enfrentamento de situações que envolvam risco pessoal e social, violência, fragilização e rompimento de vínculos familiares, comunitários ou sociais. Como metodologia de pesquisa, optou-se pela realização de coleta de dados primários e secundários, através de pesquisa bibliográfica, documental e de campo, bem como, aplicação de um questionário com perguntas abertas, destinadas aos profissionais que compõem o quadro técnico do serviço social do CREAS - Mossoró, buscando através do mesmo, compreender como se dá o exercício profissional e as operacionalizações das ações referentes aos serviços de proteção social especial. Com a pesquisa, entendemos que as principais ocorrências que chegam à instituição são violência física, psicológicas e negligências, abandono, violência sexual, situações de rua, trabalho infantil, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, afastamento do convívio familiar dentre outras. As demandas encontradas são idosos, crianças e adolescentes, pessoas com deficiência, mulheres, pessoas em situações de rua dentre outras.

Palavras-chave: Exercício profissional. Proteção Social. Serviço Social.

1 Acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade Potiguar – CAMPUS MOSSORÓ.
2 Professora Orientadora da Universidade Potiguar de Mossoró.

1 INTRODUÇÃO

Propomos com esse trabalho discorrer acerca da temática do exercício profissional na operacionalização da proteção especial no CREAS – Mossoró, pensando o Serviço social enquanto profissão que trabalha com o processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais. Nesse prisma, abordaremos o trabalho dos assistentes sociais enquanto atuantes na política de assistência social no município de Mossoró, mas especificamente o trabalho desenvolvido no CREAS - Mossoró. O serviço Social nesse espaço é de grande relevância ao ponto que orienta pessoas em situação de vulnerabilidade, risco pessoal ou social, em situação de violação de direitos. A importância deste trabalho se justifica pela compreensão da existência de um número cada vez maior de pessoas que veem cotidianamente os seus direitos serem violados , e na maioria dos casos são pessoas sem nenhuma orientação de como proceder para reverter a situação. Assim, com esse artigo, queremos mostrar que o assistente social não é só um profissional de birô, ele tende a mostrar e garantir os direitos desses indivíduos em situação de vulnerabilidade, mostrar que eles são acolhidos, escutados e encaminhados ao suprimento das suas necessidades, e a proteção social especial se configura em um espaço privilegiado para o desempenho de suas funções, em especial, a instituição Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS.

2 DESEVOLVIMENTO

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (2004), "a Proteção Social Especial" é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. Os serviços de proteção social especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo. Os objetivos do profissional do Serviço Social para com o usuário são: contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva, processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades, contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários, contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família, contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos, prevenirem a reincidência de violações de direitos. A Proteção Social Especial é executada pela rede Socioassistencial, podendo ser composta por equipamentos públicos e privados.

2.1 SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL: ASPECTOS HISTÓRICOS

Desde o enunciado na carta constitucional de 1988, esta área de ação pública realizou enormes e densos avanços em sua regulação e consolidação como campo de ação do Estado. Um primeiro foi a promulgação da lei orgânica de Assistência Social em 1993. Na sequência, avançou no refinamento de conceitos que a afirmam enquanto política pública de seguridade social responsável pela oferta de proteção social junto à parcela da população atingida por conjunturas, contextos ou processos produtores de vulnerabilidade social. Obteve sucesso no reconhecimento político e conceitual da política. Outros avanços que expressam na velocidade com que se programou os mecanismos propugnados sem lei na garantia de participação e gestão compartilhada. Avançamos mais com a aprovação, em 2004, da Política Nacional de Assistência Social – PNAS e proposição de uma regulação dos serviços socioassistenciais pautados em parâmetros, padrões, critérios e respeito. (PNAS,2004, p.45)

Criou-se o Sistema Único de Assistência Social/SUAS. Podemos dizer que o SUAS, espelha-se no SUS (Sistema Único de Saúde), e com ele, vem-se conseguindo dirimir um quadro onde historicamente o usuário do serviço social tinha uma condição de assistido ou favorecido, as ações eram de caridade, a população tinha uma visão de que ao resolver o problema de forma imediatista todos os outros problemas seriam solucionados e nunca o indivíduo era visto como um usuário de direitos aos serviços sociais, pois, a partir da constituição que foram surgindo as políticas sociais. Assistência social era confundida com caridade.

A proteção social no Brasil surge em meados do século XX para compreender as formas institucionalizadas que a sociedade constitui para proteger o conjunto de sua população. Os problemas sociais sempre existiram e historicamente foram criados mecanismos ou ações destinadas a atender aos "desafortunados", como: distribuição de esmolas, controle da mendicância, repressão à vagabundagem, entre outras. Essas formas de atendimento foram compreendidas como proformas da assistência, e estabeleciam uma linha decisória entre os aptos e os inaptos para o trabalho, sendo esses últimos inseridos no campo da benemerência, da filantropia e da caridade. (TIPIFICAÇÃO, 2009, p.36)

Com a Constituição Federal de 1988 surgiram várias políticas e programas afiançando direitos humanos e sociais como responsabilidade pública e estatal, Entre elas a PNAS – Política Nacional de Assistência Social, a qual "busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do estado". (PNAS- 2004. p.13). Com isso entendemos que

estes indivíduos têm os direitos garantidos pelo Estado.

O SUAS – Sistema Único da Assistência Social "constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais." (PNAS – 2004. p.39). Estes serviços oferecidos pela SUAS têm como principal característica atenção às famílias e seus membros, ofertando serviços, programas em território nacional. A LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social "criada em 7 de dezembro de 1993, cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido como campo do Seguridade Social." (PNAS- 2004. p.31). Serve para garantir o acesso a todos os programas de assistência social como: benefícios, serviços, programas e projetos. São instituídos à população vulnerável à exclusão social.

2.2 O PAIF E SUAS ATRIBUIÇÕES

O Serviço de Proteção e Atendimento integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva, de prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. O PAIF é um serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatizarão. (SERGIO,2007. p.56). Esse Serviço É Constituido De Ações De Média E Alta Complexidade. A proteção especial de média complexidade

> é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos". Compreende as orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e ou as submetem a situações de risco pessoal e social. O atendimento se fundamenta no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidade das famílias. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.27)

O serviço se articula com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito. Os usuários destes serviços são:

> famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: violência física, psicológica e negligência, abuso e ou exploração sexual, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socieducativo ou medida de proteção e entre outros. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.20)

Os objetivos são:

> contribuir para fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva, processar a inclusão das familiais no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades, prevenir a reincidência de violações de direitos, contribuir para a reparação de danos e da incidência de violações de direitos. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.22)

A proteção especial de alta complexidade se dá ao acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinados à família e ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, garantindo proteção integral. O atendimento prestado deve ser personalizado em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.24). As descrições especificam são:

> crianças e adolescente, adultos e famílias, mulheres em situações de violência, jovens e adultos com deficiência, idosos. Tem como objetivo acolher e garantir proteção integral, contribuir para a prevenção do agravamento de situações negligência, violência e ruptura de vínculos familiares, possibilita a convivência comunitária, promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas,relacionando-as a interesses,vivências,desejos e possibilidades do público.Os objetivos específicos: Para crianças e adolescentes são: preservar vínculos com a família de origem,salvo determinação judicial em contrario,desenvolver com os adolescentes condições para a independência e autocuidado; Para adultos e famílias : desenvolver condições para independência e o auto-cuidado, promover o acesso à rede de qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão prototiva; Para mulheres em situações de violência: proteger mulheres e prevenir a continuidade de situações de violência, possibilitar a construção de projetos pessoais visando á superação de violência e o desenvolvimento de capacidades e oportunidade para o desenvolvimento de autonomia pessoal e social, promover o acesso á rede de qualificação e requalificação profissional com vista à inclusão produtiva; Para pessoa com deficientes: desenvolver capacidades adaptativas para a vida diária, promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; Idoso: incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária, desenvolver condições para a independência e o autocuidado, promover o acesso a renda. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.24)

Os trabalhos essenciais ao serviço são: acolhidas,

recepção, escuta, desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social, estudo social, apoio à família na sua função protetiva, cuidados pessoais.

2.2.1 O Serviço de Proteção Social Especial: Demandas e Possibilidades.

Embora sejam inúmeras as demandas, o serviço de proteção social especial à população, atua no serviço de enfrentamento às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, e entre as possibilidades que a proteção especial oferece, destaca-se:

> o serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante dos conjuntos de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situação de risco pessoal e social. (TIPIFICAÇÃO, 2009.p.25)

O serviço se articula com as atividades e atenções apresentadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos. No serviço da proteção social especial de média complexidade são essas as demandas: "a violência física, psicológicas e negligência, violência sexual, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção, tráfico de pessoas e abandono". (TIPIFICAÇÃO, 2009, p.30)

Entre as ações desenvolvidas no propósito de superação dessa demanda, encontramos "o acolhimento, escuta, estudo social, diagnósticos socioeconômico, monitoramento e avaliação do serviço, orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais, construção de plano individual ou familiar". (TIPIFICAÇÃO, 2009, p.31)

No serviço de proteção social especial de alta complexidade, o acolhimento em diferentes tipos de equipamentos é destinado a "famílias ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir a proteção integral". Enfatiza-se ainda que

> A organização do serviço deverá garantir a privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009, p.19).

Esses serviços são implementados em instituições criadas especialmente para este fim, as quais trabalham em rede com os demais órgãos garantidores dos direitos sociais, e entre elas, destaca-se o CREAS – Centro de Referência Especializada da Assistência Social, o qual será explicitado a seguir.

2.2.2 CREAS: Instituição garantidora de direitos

O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial. Nele, são ofertados serviços de atenção especializada de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. (CREAS- 2010. p. 19)

Essa instituição é Implantada em âmbito local ou regional, de acordo com o porte do município, de forma que em municípios com até 20 mil habitantes, a cobertura poderá ser regional ou por um. Recomenda-se um CREAS em municípios de porte de 20 mil a 100 mil habitantes. No caso de municípios de grande porte e metrópoles (população acima de 100 mil), recomenda-se a implantação de um CREAS para cada 200 mil habitantes. (ANÁLISE DOS DADOS DO CENSO SUAS MÓDULO CREAS – 2010, p.43)

2.2.3 A Proteção Social Especial numa perspectiva interdisciplinar.

De forma interdisciplinar, podemos compreender que o Serviço Social no Brasil foi reconhecido na divisão social do trabalho, quando foram criados espaços nas instituições. Nelas, o Serviço Social se tornou "[...] uma atividade institucionalizada e legitimada pelo Estado e pelo conjunto das classes dominantes" (IAMAMOTO, 2004, pp. 92-93). O assistente social é o principal implementador da Política de Assistência Social, o qual trabalha dentro do princípio da universalidade, portanto, objetiva-se a manutenção e a extensão de direitos, em sintonia com as demandas e necessidades particulares expressas pelas famílias, com base em indicadores das suas necessidades familiares, para que se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com os programas de transferências de renda, contribua para a ascensão em patamares aceitáveis, da classe trabalhadora, valorizando a convivência familiar e comunitária.

Para tanto, é preciso que haja um planejamento eficiente e que sejam colocados aspectos importantes, tais como; comunicação, liderança, organização, pois existem projetos para atender aos usuários como reuniões, projetos pedagógicos, dentre outras que servem para fazer a inclusão do indivíduo que teve seus direitos violados. (CHIAVENATO, 2003, p.56)

Assim, entende-se que o profissional deve agir de acordo código de ética. A presente edição do Código de Ética do/a Assistente Social e da Lei 8662/93.

O Assistente social também atua como docente e pesquisador no espaço de qualificação, reflexão e produção de conhecimento específico sobre a profissão e a sociedade, sobre as questões vivenciadas em seu cotidiano. A ética perpassa por toda a pesquisa, cotidiano com o tratamento dos dados de realidade no respeito às fontes de conhecimento que utilizam para a pesquisa, na postura ética. Diante do produto final e da sua utilização social.

Relacionando a política de assistência social no Brasil, a proteção social se configura como uma nova situação para o Brasil, ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Esta perspectiva significaria aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social. Numa nova situação, não dispõe de imediato e pronto à análise de sua incidência. A opção que se construir para exame da política de assistência social na realidade brasileira parte então da defesa de certo modo de olhar e quantificar a realidade, a partir de uma visão social inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela constituição federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência social de 1993, uma visão social de proteção, o que supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos, bem como os recursos com que conta para enfrentar tais situações com menor dano pessoal e social possível, uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia, uma visão social capaz de entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas, uma visão social capaz de identificar forças e não fragilidades que as diversas situações de vida possuam.

Tudo isso significa que a situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família.

Pesquisa pode significar condição de consciência crítica e cabe como componente necessário de toda proposta emancipatória. Para não ser mero objeto de pressões alheias, é 'senhor' encarar a realidade com espírito crítico, tornando-a palco de possível construção social alternativa. Aí, já não se trata de copiar a realidade, mas de reconstruí-la conforme os nossos interesses e esperanças. É preciso construir a necessidade de abrir novos caminhos, para que o indivíduo que teve o seu direito violado não saia do atendimento sem futuras expectativas de melhoras, tanto na intervenção quanto na resposta final, a pesquisa é um elemento fundamental para o Serviço Social, e cabe lembrar que, para realizá-la, há exigência do aprofundamento teórico-metodológico como recurso para a investigação da vida social. (TIPIFICAÇÃO, 2009, p.26)

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os programas de assistência social especial de média e alta complexidade, trata dos compromissos a serem cumpridos pelos gestores em todos os níveis, para que os serviços prestados no âmbito do SUAS, quer pelo ente estatal, quer por organizações de assistência social, produzam seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e a situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram. Podem resultar em medidas da resolutividade e efetividade dos serviços, a serem aferidas pelos níveis de participação e satisfação dos usuários e pelas mudanças efetivas e duradouras em sua condição de vida, na perspectiva do fortalecimento de sua autonomia e cidadania. As aquisições específicas de cada serviço estão organizadas segundo as seguranças sociais que devem garantir.

Para uma melhor compreensão dessa realidade, foi realizada uma pesquisa de campo com objetivo de conhecer os serviços ofertados pelo CREAS- Mossoró, onde foi aplicado um questionário com a profissional da Assistência Social Samya Rodrigues Ramos, com perguntas para avaliar o desenvolvimento e o trabalho ofertado pela Instituição. Conforme a assistente social entrevistada nos relatou, que os trabalhos são efeituados em equipe multiprofissional com psicólogos, pedagogas e dentre outro da área de direito. As demandas que chegam com mais frequência são: atendimento ao idoso, exploração da criança e do adolescente, violência contra a mulher e pessoas em situação de rua. As atribuições do assistente social do CREAS- Mossoró são acompanhamento de todas as situações fazendo parecer social , emissão de relatórios, visita domiciliar e sempre manter contato com a vara da infância e da família, acompanhamento dos meninos que cumprem as medidas sócioeducativas (PSC- programa de serviço à comunidade e LA- Liberdade Assistida). Os equipamentos de proteção social especial são o CREAS, PETI, Plantão Social, Casa de Passagem, NIAC. O instrumento de trabalho mais utilizado é voz pois através dela se constroem os diálogos que são de essenciais para efetivação do processo de trabalho do CREAS sem esquecer o caderno de campo. Através disso, foi possível identificar que os serviço de proteção social especial cumpre o papel fundamental no processo de garantia dos direitos sociais dos mais vulneráveis e que o assistente social, através dos saberes que lhe competem, é um profissional fundamental para a concretização desses direitos.

ABSTRACT

This article presents a reflection on the process of formulation, management and evaluation of social policies, with an emphasis in professional social worker while systematizing social rights. Focused analysis, discusses the thematic special social protection, with the services offered, programs and projects related families and individuals at risk for personal and social rights violation. The special social protection aims at contributing to the prevention of exacerbations and strengthening resources for coping with situations involving personal and social risk, violence, weakening and breaking of family ties, community or social. As a research methodology, it was decided to carry out primary data collection and secondary, through a literature review, document and field, as well as a questionnaire with open questions for professionals that make up the technical framework of social service the CREAS-Natal, looking through it, to understand how the professional and operationalization of actions related to social protection services special. Through research, we believe that major events coming to the institution are physical, psychological and neglections, abandonment, sexual violence, street situations, child labor, fulfillment of educational measures in an open environment, distancing from family and others. The demands encountered are elderly, children and adolescents, persons with disabilities, women, persons in situations of street among others.

KEYWORDS: *Professional practice, Social Protection, Social Services.*

.

4 REFERÊNCIAS

Análise dos dados do Censo SUAS Módulo CREAS – 2010. Brasília, 21 de Julho e 2011.

BELARDINELLI, Sergio. A Pluralidade das Formas Familiares e a Família como Insubstituível "Capital Social". In: BORGES, Ângela; CASTRO, Mary Garcia (orgs.). **Família, Gênero e Gerações:** desafios para as políticas sociais. São Paulo: Paulinas, 2007.

BONDER, Cintia. O assistente social e o planejamento participativo. **Serviço e Sociedade.** N°78, São Paulo, Cortez, 2004.

BRASIL, Politica Nacional de Assistência Social (PNAS). Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, **Resolução n°145, de 15/10/2004**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social o Combate a Fome,2004.

________. **Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009 aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**, 2009. http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislacao/Tipificacao_servicos_socioassi stenciais.pdf/view

CHIAVENATO, Idalberto . **Os princípios da Administração**. São Paulo, Campus, 2005. p.514.

COUTO, Berenice R.O processo de trabalho do assistente social na esfera municipal. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social** – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais, 1999, CFESS-ABEPSSCEAD-UnB.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. Relações sociais e Serviço Social no Brasil. São Paulo: Cortez, 1998. **BRASIL. Lei Orgânica de Assistência Social Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Controle a Fome, 1993.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. – 3ed. – São Paulo, Cortez, 2007. P. 10; _________. **Ensino e Pesquisa no Serviço Social:** desafios na construção de um projeto de formação profissional. Caderno ABESS, p.104;

SETUBAL, A. **Pesquisa em Serviço Social**: utopia e realidade. São Paulo: Cortez, 1995.

ANEXOS

PERGUNTAS:

1 O QUE PODEMOS ENTENDER POR PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL?

2 AQUI EM MOSSORÓ, QUE INSTITUIÇÕES TRABALHAM COM A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL?
3 QUAIS OS CRITERIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM CREAS?

4 QUAIS SÃO AS ATRIBUIÇÕES DA ASSISTENCIA SOCIAL (POLITICA) E DO ASSISTENTE SOCIAL NESSE ESPAÇO (CREAS)?

5 QUAIS AS PRINCIPAIS DEMANDAS QUE CHEGAM AO CREAS?

6 OS EQUIPAMENTOS SOCIAIS, BEM COMO OS INSTRUMENTAIS DE TRABALHO, PERMITEM QUE OS DIREITOS DOS INDIVIDUOS SEJAM GARANTIDOS COMO ORIENTA O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL E O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO PROFISSIONAL?

7 QUAIS OS DESAFIOS ENFRENTADOS PARA ATENDER AS DEMANDAS?

8 COMO SE DA A RELAÇÃO COM OUTROS PROFISSIONAIS DA EQUIPE?

9 COMO SE DA A ARTICULAÇÃO DA POLITICA DE ASSISTENCIA SOCIAL COM AS DEMAIS POLITICAS, COMO POR EXEMPLO,SAÚDE,HABITAÇÃO E EDUCAÇÃO, NO SEU EXERCICIO PROFISSIONAL?

10 O ASSISTENTE SOCIAL CONTRIBUI COM A GESTAO DO CREAS?

11- COMO SÃO PLANEJADAS E GERIDAS AS AÇÕES DESENVOLVIDAS AQUI NA INSTITUIÇÃO?

12 OS INSTRUMENTAIS DE TRIAGEM, COMO QUESTIONÁRIO, ROTEIROS DE ENTREVISTA, FORMULÁRIO, ENTRE OUTROS, TAMBEM PODEM SER UTILIZADOS COMO INSTRUMENTAIS PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA SOCIAL. NESSE ASPECTO, AS INFORMAÇÕES COLHIDAS NESTE MATERIAL SÃO UTILIZADAS TAMBEM PARA ESTE FIM?

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES, SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CADASTRO ÚNICO- CADÚNICONA VIDA DAS FAMÍLIAS

Bruna Rafaela Silva Soares[1]
Fábia Cristina M. Oliveira[1]
Michelle Guimarães C.[1]
Neuraci Medeiros de Souza[1]
Gleffisinara Soares do Nascimento[1]
Jacqueline Dantas Gurgel Veras[2]

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo atender ao projeto interdisciplinar do curso de Serviço Social da Universidade Potiguar levando em consideração o tema Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal sendo este, um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, que pode ser utilizado para diversas políticas e programas sociais voltados a este público. Por meio de sua base de dados, é possível conhecer quem são, onde estão e quais são as principais características, necessidades e potencialidades da parcela mais pobre e vulnerável da população. Por isso, o Cadastro Único é uma importante ferramenta para a articulação da rede de promoção e proteção social e também um mecanismo fundamental para a integração das iniciativas de diversas áreas e em todos os âmbitos da federação que visam promover a inclusão social. Como procedimentos metodológicos, realizamos uma pesquisa de campo nos dias 20 e 21 de abril na Secretaria de Desenvolvimento Social, localizada na Rua Camilo de Paula, no bairro Aeroporto em Mossoró-RN onde é feito o pré-cadastro das famílias beneficiadas, consiste também numa pesquisa bibliográfica no manual de gestão do cadastro único do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome bem como outras fontes que tratam do tema. Conclui-se que para haver mais eficácia do Cadúnico é necessário sim estar sempre atualizando os dados das famílias

Palavras-Chave: Cadastro. Família. Beneficio.

1 Acadêmicas do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN.
2 Professora Orientadora da Universidade Potiguar de Mossoró.

1 INTRODUÇÃO

Desde sua criação, em 2001, e principalmente a partir de 2005, essa ferramenta do cadastro único vem sendo continuamente aprimorada e atualizada. O cadastro é importante e necessário para se saber quais as pessoas que receberão os benefícios oferecidos pelo programas sociais e supervisionados pela União, os estados, municípios e o Distrito Federal, bem como do grande esforço empreendido pelos gestores e técnicos responsáveis pelo Cadastro Único nas diferentes esferas administrativas.

Cabe a estes atores a tarefa de gerenciar as atividades necessárias ao bom funcionamento do Cadastro Único na sua área de competência. São eles que coordenam as equipes e as atividades a serem desenvolvidas e definem estratégias de ação conforme as diretrizes do Governo Federal. Sua atuação é, portanto, essencial para a consolidação de uma efetiva rede de proteção e promoção social.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – ou simplesmente Cadastro Único, como é mais conhecido – é um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda[3]. De acordo com o Manual (p.13) a **família** se constitui como "unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por ela, todas moradoras de um mesmo domicilio". Conforme Ramos (2010, p.07) ele define Responsável Familiar e morador da seguinte maneira:

> **Responsável pela Unidade Familiar** (RF) deve ser um dos membros da família, morador do domicilio, com idade mínima de 16 anos, a recomendação é de que seja mulher. **Morador** é aquele que ocupa a casa no momento da entrevista e a tem como residência habitual, ou está em hospital, casa de saúde, asilo ou algum outro estabelecimento similar por um período menor do que 12 meses.

A legislação em vigor permite, ainda, o cadastramento de famílias com renda superior às definidas anteriormente, desde que a inserção no Cadastro Único esteja vinculada à sua inclusão e permanência em programas sociais implementados pelo Governo Federal e pelos governos estadual e municipal e do Distrito Federal.

Essa abertura é especialmente importante para programas sociais que objetivam atender a famílias ou pessoas cuja situação de vulnerabilidade não está necessariamente vinculada à renda.

A princípio, a criação do Cadastro Único vem se fortalecendo como um importante instrumento na gestão dos governos municipais, estaduais, do Distrito Federal e do Governo Federal para implementação de políticas e programas sociais voltadas à população de baixa renda, pois contém informações sobre a família e o domicílio em que ela reside, como, por exemplo, o endereço de residência, as características de seu domicílio, a forma de acesso a serviços públicos (abastecimento de água, saneamento básico e energia elétrica, entre outros), composição familiar, despesas mensais e vinculação a programas sociais; e cada uma das pessoas que compõem a família, seus dados pessoais, documentação civil, qualificação escolar, situação no mercado de trabalho e rendimentos.

Atualmente, a base nacional do Cadastro Único possui informações de aproximadamente um terço das famílias brasileiras. De acordo com o manual de gestão do cadastro único para programas sociais do governo federal o mesmo é considerado um mapa representativo das famílias mais pobres e vulneráveis de nosso país.

Compreende-se que o Cadastro Único é muito mais do que apenas uma base de dados. Ele é, acima de tudo, um mecanismo que dá visibilidade à população mais vulnerável, mapeando suas carências e possibilitando a integração de ações de diferentes áreas, em todos os estados e municípios brasileiros. Para a sua inclusão social, ele é composto: por formulários de cadastramento, pela base de dados; pelo sistema informatizado criado para a inclusão e atualização das informações das famílias cadastradas.

Todos estes elementos, acima citados são fundamentais para que o Cadastro Único possa cumprir sua principal missão[4].

2 RESGATE HISTÓRICO SOBRE O CADASTRO ÚNICO

O Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal foi instituído em 2001 por meio do Decreto n° 3.877, momento em que os programas de transferência de renda[5] começaram a ser compreendidos como importantes estratégias de combate à pobreza. Para Ramos (2010…,p.03) O cadastro é valido em todo território nacional, o sistema de cadastramento/atualização é hoje completamente efetuado on-line. Qualquer entrevistador de qualquer município possui um nome de usuário e uma senha que lhe permite alterar os cadastros e os dados que forem necessários.

---

3 Acadêmicas do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN.

4 Missão do Cadastro: a de ser um mapa de identificação da parcela mais pobre e vulnerável da população brasileira, trazendo informações sobre suas principais características socioeconômicas, suas necessidades e potencialidades.

4 Programas de transferência de renda: bolsa escola, bolsa família, auxílio gás, bolsa alimentação, programa de erradicação do trabalho infantil (PETI).

Entre 2001 e 2002, o Governo Federal executava algumas ações dessa natureza, todas direcionadas a famílias com perfis de renda similares, como os Programas.

Esses programas utilizavam diferentes cadastros para identificar e selecionar o público a ser atendido, o que dificultava a coordenação das ações, fragmentava o atendimento e reduzia sua eficiência. A falta de integração das informações possibilitava o acúmulo de benefícios sem que houvesse a garantia da universalização do acesso para todos os que precisassem: uma mesma família podia ser beneficiária por dois ou três programas, ao passo que outras, em situação e localidades semelhantes, não contavam com nenhum apoio. "A criação do Cadastro Único em 2001 teve por objetivo fomentar a integração destes programas, visando à convergência de esforços no atendimento de um público com características e necessidades semelhantes". (BRASIL, 2012, p.10).

Entretanto, na prática, esta integração não aconteceu de forma imediata, pois se fazia necessária uma melhor definição dos parâmetros de sua gestão, com definições sobre o público-alvo, as regras e os procedimentos de coleta, a atualização e a manutenção dos dados.

A consolidação do Cadastro Único como ferramenta de inclusão social das famílias pobres e vulneráveis, tornou-se possível com a criação do Programa Bolsa Família (PBF), em 2003, a partir da unificação dos programas de transferência de renda condicionada existentes na época, quando a legislação do PBF definiu o Cadastro Único como instrumento de identificação e seleção de seus beneficiários (Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004).

O Cadastro Único, por ser utilizado pelo principal programa de transferência de renda é direcionado às famílias pobres, fortaleceu-se e, a cada ano, é utilizado por mais programas sociais voltados para este público, que o empregam para selecionar e acompanhar seus beneficiários.

O fortalecimento do Cadastro Único vem permitindo evitar multiplicidades de registros, melhorar a qualidade das informações captadas e integrar o atendimento das famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social nos diferentes programas sociais, garantindo mais efetividade. (BRASIL, 2012, p.10). O Cadastro Único passou por várias formas de aperfeiçoamento e aprimoramento, como podemos constatar:

> A partir de 2005, o Cadastro Único passou por importantes etapas de aprimoramento, A cooperação e os esforços do Governo Federal, dos estados, do Distrito Federal e, principalmente, dos municípios permitiram que ganhos de qualidade fossem obtidos nos processos de gerenciamento e nas ferramentas utilizadas nos últimos anos.
> (BRASIL,2012,p.11)

De acordo coma Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, durante os anos de 2005 e 2006, (Senarc/MDS), por intermédio do Departamento do Cadastro Único, conduziu uma série de ações com o objetivo de aprimorar os procedimentos envolvidos na gestão do Cadastro Único (CadÚnico), contribuindo para a melhoria da fidedignidade e da qualidade dos dados cadastrais e, por conseguinte, dos mecanismos de seleção e acompanhamento.

Observamos que de acordo com as mudanças nos anos acima citados, o sistema do cadastro único se tornou menos vulnerável a fraudes no processo de cadastramento, pois a secretaria usou posicionamentos rigorosos, realizando avaliações mais apuradas da qualidade dos dados dos registrados.

2.1 COBERTURA DO CADASTRO ÚNICO NAS ÁREAS: SOCIAL, EDUCAÇÃO E SAÚDE

2.1.1 Social

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), A Assistência Social, política pública não contributiva, é dever do Estado e direto de todo cidadão que dela necessitar. Entre os principais pilares da assistência social no Brasil estão a Constituição Federal de 1988, que dá as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações.

A Lei Orgânica da Assistência Social determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. A IV Conferência Nacional de Assistência Social deliberou, então, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Cumprindo essa deliberação, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) implantou o Suas, que passou a articular meios, esforços e recursos para a execução dos programas, serviços e benefícios sócio assistenciais.

O SUAS organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência, idosos – enfim, a todos que dela necessitarem. As ações são baseadas nas orientações da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004.

A gestão das ações sócio assistenciais segue o previsto na Norma Operacional Básica do Suas (NOB/Suas), que disciplina a descentralização administrativa do Sistema, a relação entre as três esferas do Governo e as formas de aplicação dos recursos públicos. Entre outras determinações, a NOB reforça o papel dos fundos de assistência social como as principais instâncias para o financiamento da PNAS.

A gestão da assistência social brasileira é acompanhada e avaliada tanto pelo poder público quanto pela sociedade civil, igualmente representados nos conselhos nacional do Distrito Federal, estaduais e municipais de as-

sistência social. Esse controle social consolida um modelo de gestão transparente em relação às estratégias e à execução da política.

A transparência e a universalização dos acessos aos programas, serviços e benefícios sócio assistenciais, promovidas por esse modelo de gestão descentralizada e participativa, vem consolidar, definitivamente, a responsabilidade do Estado brasileiro no enfrentamento da pobreza e da desigualdade, com a participação complementar da sociedade civil organizada, através de movimentos sociais e entidades de assistência social (MDS).

Na área de assistência social, crianças e adolescentes com até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), devem participar dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do PETI e obter freqüência mínima de 85% da carga horária mensal.

2.1.2 Educação

Na educação, todas as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes entre 16 e 17 anos devem ter frequência de, no mínimo, 75%. Entre as regiões, o Sul registrou os maiores percentuais de acompanhamento da educação, com 89,41% de seu público total. Entre os estados, Roraima é o que apresenta o maior percentual de acompanhamento do público da educação, com 94,6%, seguido pelo Rio Grande do Norte, com 91,6%, e Ceará com 90,2%. Em relação à assiduidade às aulas, o Norte apresenta os melhores índices (97,7%). O Pará registrou o mais alto índice entre todos os estados do país.

2.1.3 Saúde

Na área de saúde, as famílias beneficiárias assumem o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos. As mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem fazer o acompanhamento e, se gestantes ou nutrizes (lactantes), devem realizar o pré-natal e o acompanhamento da sua saúde e do bebê, o número de crianças beneficiárias com perfil saúde foi de 5,6 milhões no período, sendo que 3,9 milhões tiveram registro de acompanhamento, o que corresponde a 69% do total. Com relação ao cumprimento das condicionalidades, ou seja, vacinação em dia, o percentual se mantém, ao longo da série histórica, na faixa dos 99%.

2.2 OS BENEFÍCIOS QUE O CADASTRO ÚNICO POSSIBILITA AOS USUÁRIOS

O Bolsa Família dispõe de benefícios financeiros definidos pela Lei 10.836/04, que são transferidos mensalmente às famílias beneficiárias. As informações cadastrais das famílias são mantidas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), e para receber o benefício são considerados a renda mensal per capita da família, o número de crianças e adolescentes até 17 anos e a existência de gestantes e nutrizes.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) trabalha com cinco tipos de benefícios: Benefício Básico (na valor de R$ 70, concedidos apenas a famílias extremamente pobres, com renda per capita igual ou inferior a R$ 70); Benefício Variável (no valor de R$ 32, concedidos pela existência na família de crianças de zero a 15 anos, gestantes e/ou nutrizes – limitado a cinco benefícios por família); Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ) (no valor de R$ 38, concedidos pela existência na família de jovens entre 16 e 17 anos – limitado a dois jovens por família); Benefício Variável de Caráter Extraordinário (BVCE) (com valor calculado caso a caso, e concedido para famílias migradas de Programas Remanescentes ao PBF); e Benefício para Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância (BSP) (com valor correspondente ao necessário para que todas as famílias beneficiárias do PBF – com crianças entre zero e seis anos – superem os R$ 70,00 de renda mensal por pessoa).

Vejamos o Quadro abaixo, onde mostra os tipos de família, os benefícios e os valores atribuídos pelo Governo Federal, pois é ele o mantenedor dos referidos benefícios.

Quadro 01- CINCO TIPO DE BENEFÍCIOS E RESPECTIVAS FAMÍLAS:

FAMÍLIA	BENEFÍCIOS	VALORES
Família extremamente pobre	Benefício Básico	70,00
Família com crianças de 0 a 15 anos, gestantes e/ou nutrizes.	Benefício Variável	32,00
Família com jovens entre 16 e 17 anos.	Benefício variável vinculado ao adolescente BVJ	38,00
Família migrada do programa remanescente do PBF.	Benefício variável de caráter extraordinário BVCE	Valor calculado caso a caso
Famílias beneficiárias PBF com crianças de 0 a 6 anos.	Benefício para superação de extrema pobreza na 1ª infância BSP	Valor correspondente ao necessário

Fonte: Elaborada pelas alunas do curso de Serviço Social/ 2013.1

É importante destacar que no ano de 2011 foi implantado o Retorno Garantido de famílias que tenham se desligado voluntariamente do Programa Bolsa Família, bem como novas regras de reversão de cancelamento de benefícios.

Os procedimentos para o retorno garantido, nos casos em que as famílias solicitarem e tiverem o benefício cancelado, pelo motivo “Desligamento voluntário”, mas que, posteriormente, necessitarem voltar a ser beneficiárias do Programa, o Gestor Municipal deverá atualizar os dados da família no Cadastro Único, em especial o campo renda, e realizar a reversão de cancelamento do benefício no Sibec.

A reversão de cancelamento poderá ser feita pelo Gestor Municipal a qualquer tempo dentro do prazo limite de 36 meses, contados da data de cancelamento do benefício. Portanto, durante três anos, as famílias que se desligarem voluntariamente do Programa poderão retornar imediatamente à condição de beneficiários, caso venham a precisar dos benefícios do Programa Bolsa Família.

No entanto, para estes casos, a reversão de cancelamento não disponibilizará o pagamento de parcelas anteriormente canceladas, mesmo que seja efetuada dentro do período de 180 dias, estipulado na Portaria GM/MDS nº 555, de 2005, para a realização da atividade de reversão com a disponibilização das parcelas anteriormente canceladas. O Gestor deve ter em mente que esta situação é bastante específica, pois foi a própria família quem solicitou o cancelamento de seu benefício, fato que explica o não pagamento de parcelas canceladas mesmo com a reversão sendo efetuada dentro do período de 180 dias.

2.3 CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA O ACESSO AO CADASTRO.

O primeiro critério exigido pelo governo federal para se ter acesso ao cadastro único, segundo o Decreto nº 6.135 de 26 de Junho de 2007, devem ser incluídas no Cadastro Único as famílias de baixa renda.

Além disso, famílias com renda superior a três salários mínimos poderão ser incluídas no Cadastro Único, desde que sua inclusão esteja vinculada à seleção ou ao acompanhamento de programas sociais implementados por quaisquer dos três entes da Federação.

Sendo assim, as famílias com renda mensal total superior a três salários mínimos só devem ser cadastradas por demanda para programas específicos, como os programas de habitação e saneamento que utilizem os registros do Cadastro Único para a seleção das famílias.

Assim, o público preferencial para o Cadastro Único continua sendo composto pelas famílias com renda mensal até meio salário mínimo por pessoa. Os municípios devem continuar com a estratégia de cadastramento focada nas famílias que se enquadram nesse perfil.

Em Julho de 2012 em Vila Velha no Espírito Santo, aconteceu um curso para 35 servidores para capacitação do cadastro (SACCANI, 2012).

Outro critério estabelecido, é que: deve-se cadastrar idosos com 60 anos ou mais, com renda individual mensal igual ou inferior a 2 salários mínimos e sem meios de comprovação de renda, para emissão da carteira do idoso.

2.4 A IMPORTÂNCIA E A RELAÇÃO ENTRE ISERÇÃO NO CADÚNICO E A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO MDO BOLSA FAMÍLIA

A inscrição no cadastro único não significa a inclusão imediata no Programa Bolsa Família ou em outros programas sociais. O Programa Bolsa Família somente é concedido para as famílias com renda familiar por pessoa até R$ 140,00.

Não há prazo fixado para concessão do benefício do Bolsa Família para as famílias cadastradas. Para começar a receber o benefício, a família precisa aguardar que o sistema analise as informações do Cadastro Único.

Um detalhe importante no momento do cadastramento, a ordem de concessão de benefício é baseada na renda identificada pelos dados inseridos no sistema, e não é por ordem cronológica.

Deverá ser realizada a inclusão dos dados cadastrais na base nacional do CADÚNICO.

De acordo com a Portaria 177 de 16 de junho de 2011, a inclusão dos dados cadastrais na base nacional do CADÚNICO será realizada mediante as seguintes atividades:

I - digitação dos dados informados pela família no Sistema do Cadastro Único;

II - atribuição do Código Familiar ou Código Domiciliar, conforme a versão do Sistema de Cadastro Único em utilização no município e no Distrito Federal; e

III - localização ou atribuição de NIS (Número de Identificação Social) para cada componente da família.

No processamento dos dados cadastrais será atribuído, para cada componente da família, um NIS de caráter único, pessoal e intransferível.

O Número de Identificação Social (NIS) será atribuído pela Caixa Econômica Federal, de acordo com as regras adotadas por este órgão, as quais incluirão; nome completo da pessoa; data de nascimento; número de qualquer documento de identificação previsto no Formulário de Cadastramento; e nome completo da mãe.

A coleta de dados para o cadastro será de acordo com a Portaria 177 de 16 de junho de 2011,e será precedida por ações de identificação do público a ser cadastrado, definidas conforme as especificidades locais, e observados os critérios estabelecidos no art. 4º do Decreto nº 6.135, de 2007.

Conforme a coleta de dados poderá ser realizada por meio de quaisquer dos seguintes canais:

> I - prioritariamente, por meio de visita domiciliar às famílias, a fim de garantir o cadastramento da população com dificuldade de acesso às informações ou de

> locomoção aos postos fixos ou itinerantes de coleta de dados; II-em postos de coleta fixos, situados preferencialmente nas áreas de concentração residencial das famílias de baixa renda, dotados de infraestrutura apropriada ao atendimento dessa população, incluindo a adequação ao atendimento preferencial a gestantes, idosos e pessoas com deficiência; ou III - em postos de coleta itinerantes, para atendimento de demandas pontuais ou de famílias domiciliadas em áreas distantes ou de difícil acesso, os quais também devem ser dotados de infraestrutura mínima para o atendimento preferencial a gestantes, idosos e pessoas com deficiência. (BRASIL, 2012, p.14)

Independentemente da forma de coleta de dados adotada, o município e o Distrito Federal devem manter postos de atendimento fixos em constante funcionamento, para atender às famílias que procuram o Poder Público local para o cadastramento ou atualização cadastral.

De acordo com a servidora Priscilla, que participou do curso de capacitação para cadastro único, ela afirma que o curso serviu para aprimorar o desempenho no setor. Já a assistente social, Aline Raquel que trabalha no Centro de Referência – CRAS revelou que: o curso veio acrescentar conhecimentos. Estamos trabalhando o aprendizado, os conceitos e fundamentos do Cadúnico(SACCANI,2012).

Em caso de utilização exclusiva das formas de cadastramento dispostas na Portaria, o município e o Distrito Federal devem fazer a verificação das informações coletadas de pelo menos 20% (vinte por cento) das famílias cadastradas por meio de visita domiciliar[6], a fim de avaliar a fidedignidade dos dados coletados nos postos de atendimento.

A coleta dos dados cadastrais será preferentemente realizada por meio do preenchimento dos formulários do CADÚNICO.

Após a coleta dos dados da família, o formulário do CADÚNICO será assinado pelo entrevistado, pelo entrevistador e pelo responsável pelo cadastramento.

Os documentos necessários para o cadastramento, .de acordo com a Portaria 177[7] de 16 de junho de 2011, para a realização da entrevista e da coleta dos dados, é necessário que a família apresente os seguintes documentos:

I - obrigatoriamente para o RF (Responsável Familiar), à exceção dos casos de cadastramento diferenciado definido no Capítulo VI da Portaria 177/2011:
a) o número de inscrição no Cadastro de Pessoa Física - CPF; ou
b) o número do Título de Eleitor.

II - para os demais componentes da família, qualquer documento de identificação previsto no formulário de cadastramento. São eles: certidão de nascimento, certidão de casamento, CPF, RG, carteira de trabalho e título de eleitor.

Os documentos indicados nesta portaria, são importantes e o responsável familiar deve apresentar os documentos de endereço e de matrícula escolar das crianças e adolescentes entre 6 e 17 anos, caso estejam frequentando a escola.

De acordo com a Portaria 177 de 16 de junho de 2011, as crianças e os adolescentes em situação de abrigamento por mais de doze meses poderão ser cadastrados no domicílio de sua família, desde que seja emitido parecer do Conselho Tutelar atestando que existem condições para a reintegração da criança ou adolescente à família.

Os trabalhadores sazonais são aqueles que podem receber durante alguns meses e em outros receber menos ou não ter nenhuma renda, eles devem ser inseridos no CADÚNICO e, para o registro dos rendimentos no cadastro, a renda total recebida deve ser somada e dividida entre os 12 meses do ano. Exemplificando, se a pessoa só tiver trabalhado 4 meses, soma-se a renda dos meses trabalhados e, em seguida, divide-se o valor por 12.

O cadastramento diferenciado[8] será aplicado aos seguintes segmentos populacionais:

I - comunidades indígenas e quilombolas;

II - famílias em situação de rua;

III - pessoas resgatadas de trabalho em condição análoga à de escravidão.

2.5 A INCLUSÃO DE FAMÍLIAS INDÍGENAS E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, ABRIGO E ESTRANGEIROS, QUILOMBOLAS NO CADASTRO ÚNICO

Os critérios para a inclusão no CADÚNICO são os mesmos para todas as famílias, ou seja, elas devem se enquadrar no perfil de renda: ter rendimento mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou até três salários mínimos por família.

Por se tratar de pessoas que vivem em situação de extrema vulnerabilidade social e que têm seus direitos violados diariamente, o cadastramento da população em situação de rua requer tratamento diferenciado.

A ação deve ser realizada por meio de trabalho articulado entre as áreas gestoras do Cadastro Único e da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na localidade. Essa parceria permite a coordenação das ações de identificação e cadastramento das pessoas em situação de rua, sua inclusão na rede de ser-

6 Visita domiciliar é uma visita realizada pelo profissional que visa prestar uma assistência educativa no âmbito do domicilio.

7 Além dos documentos indicados na Portaria 177/2011, deve ser solicitada ao RF a apresentação de comprovantes de endereço e de matrícula escolar das crianças e adolescentes entre 06 (seis) e 17 (dezessete) anos, caso algum componente esteja frequentando escola.

8 Refere-se ao processo de coleta de dados e inclusão, no CADÚNICO, de informações de famílias que apresentem características socioculturais e/ou econômicas específicas que demandem formas especiais de cadastramento.

viços sócio assistenciais e nos demais programas usuários do Cadastro Único, quando for o caso.

Qual a orientação para o cadastramento de pessoas em situação de abrigo ?

O termo Família, utilizado no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), significa uma unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas que contribuem para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por ela, todas moradoras do mesmo domicílio.

Portanto, para serem consideradas componentes de uma mesma família no âmbito do Cadastro Único, é necessário apenas que as pessoas residam no mesmo domicílio e compartilhem renda ou despesa, sendo que os integrantes não precisam ter relações consanguíneas. Também é considerado componente da família aquele que tem o domicílio como local habitual de residência, mesmo que esteja ausente na data do cadastramento.

Dessa forma, quem está em algum estabelecimento de saúde, em Instituição de Longa Permanência para Idosos, em equipamentos que prestam Serviços de Acolhimento, em instituições de privação de liberdade ou em outro estabelecimento similar por um período de até 12 meses também é considerado componente da família, segundo o conceito do Cadastro Único.

É importante ressaltar que a referência familiar não precisa ser caracterizada por uma relação consanguínea, portanto o adolescente que se encontra na situação descrita poderá ser cadastrado como componente de uma família que considere como sua referência, desde que seja respeitado o conceito de família utilizado pelo Cadastro Único.

Também é admitida a família unipessoal, ou seja, a pessoa que mora sozinha pode ser cadastrada. Neste caso, é imprescindível que tenha pelo menos 16 anos, pois toda família do Cadastro Único deve ter um Responsável pela Unidade Familiar, cuja idade mínima é de 16 anos.

Dessa forma, o adolescente sem referência familiar ou que se encontra com o poder familiar destituído pela autoridade judicial e que tenha 16 ou mais anos pode ser cadastrado como família unipessoal morador de domicílio coletivo, caso resida em abrigo ou estabelecimento similar e a área de Assistência Social do município julgue conveniente.

O cadastro só será realizado uma única vez. O sistema identificará como duplicidade e isso pode prejudicar a família. Se for verificado que uma família fez o cadastro há muito tempo e ainda não foi beneficiada pelo Programa Bolsa Família, é necessário atualizar os dados do Cadastro.

Mesmo sem receber o benefício, é importante manter os dados da família sempre atualizados. Desta forma, há mais segurança para o gestor ou o MDS localizar os dados recentes da família.

Existem três casos de preenchimento do Cadastro Único quando há recebimento do Auxílio Doença: 1) para trabalhadores assalariados com carteira de trabalho; 2) para trabalhadores autônomos que contribuem com a previdência social e 3) para aqueles que não estão trabalhando, mas têm direito ao Auxílio-Doença devido à contribuição anterior à previdência social.

2.6 A RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS

Durante o processo de implementação do cadastro único deverá ser feita uma pesquisa social, sendo que nessa pesquisa deverá ser aplicado um questionário de perguntas sobre os dados pessoais e perfil dos usuários, os mesmos servirão para a obtenção de investigação e avaliação de informações do processo do cadastro.

Planejar a ação conforme os recursos disponíveis; Envolver as lideranças dos grupos na estratégia de cadastramento; havendo organização de como ocorre o levantamento dos dados das famílias, para saber se os beneficiários estão aptos ou não a receberem os benefícios de acordo com cada situação apresentada diante dos dados levantados no planejamento do cadastro.

Assegurando a esses usuários os seus direitos à efetivação do beneficio de acordo com os programas sociais do governo; Estabelecer parcerias, fortalecendo a inter-setorialidade; Capacitar os agentes envolvidos no cadastramento; assim como inserir os usuários nos devidos programas sociais de acordo com as necessidades de cada um.

O profissional do Serviço Social deverá usar da ética, na ocorrência durante e após o processo de desenvolvimento do beneficio. Mantendo o sigilo sobre os dados dos mesmos, avaliando e acompanhando os resultados das ações.

Tudo isso Levando em conta a história de vida dos usuários; Conhecer os usuários e a realidade em que vive; e da própria Política pública. Todo um contexto da história do usuário num processo de exploração de dados, eliminando todos os pré-conceitos, pré-noções. Procurando saber a realidade vivida por esses usuários, e de como funciona cada programa social, possibilitando o real cumprimento dos benefícios aos usuários.

Quadro 01- Conforme demonstraremos no quadro abaixo

DISCIPLINAS	CADASTRO ÚNICO
1- Pesquisa e Serviço Social	Pesquisa, aplicação de questionário e investigação.
2- Administração e planejamento em Serviço Social	Levantamento dos dados das famílias, se os beneficiários estão aptos ou não a receberem o beneficio.
3- Serviço Social e Processo de Trabalho	Assegurar aos usuários os seus direitos.
4- Ética e Profissionalismo	O profissional deverá usar da ética, na ocorrência durante e após o processo de desenvolvimento do beneficio. Mantendo o sigilo sobre os dados dos mesmos.
5- Política de Assistência Social	Inserir os usuários nos devidos programas sociais de acordo com as necessidades de cada um.
6- Fundamentos Históricos e teórico-metodológico do Serviço Social III	É a história de vida dos usuários e da própria Política pública.

Fonte: Elaborada pelas alunas do curso de Serviço Social/ 2013.1

3 METODOLOGIA

Este trabalho se enquadra na categoria pesquisa exploratória, que de acordo com Alexandre (2003, p.66), essa pesquisa visa desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, envolve nesse estudo> levantamento bibliográfico, documentário.

Para Maia; Oliveira (2009, p.133) na pesquisa bibliográfica para coletar os dados, caracteriza-se por ser feita exclusivamente em fontes bibliográficas: materiais escritos/ gravados, mecanismos ou eletronicamente.

Foi realizada para essa pesquisa também uma observação no local que faz o pré-cadastro, na secretaria de desenvolvimento social, no município de Mossoró.

4 RESULTADOS/DISCUSSÕES

De acordo com o trabalho de campo que realizamos na Secretaria de Desenvolvimento Social, uma instituição onde é realizado o pré-cadastro dessas famílias, que está localizado na Rua Camilo de Paula 1 no bairro aeroporto Mossoró/RN, observamos todo o processo seletivo para os usuários chegarem até o processo final do cadastramento, onde serão ou não beneficiados de acordo com cada perfil social.

Diferente do que imaginávamos no início da pesquisa, nós percebemos que há todo um processo, onde os usuários passarão por uma pré- avaliação de requisitos solicitados, ao longo deste trabalho citado. Logo em seguida os cadastros são enviados aos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), após passarem pelo CRAS a Assistente Social irá investigar as famílias, fazendo uma verificação domiciliar.

na Secretaria de Desenvolvimento Social, uma instituição onde é realizado o pré-cadastro dessas famílias, que está localizado na Rua Camilo de Paula 1 no bairro aeroporto Mossoró/RN, observamos todo o processo seletivo para os usuários chegarem até o processo final do cadastramento, onde serão ou não beneficiados de acordo com cada perfil social.

Diferente do que imaginávamos no início da pesquisa, nós percebemos que há todo um processo, onde os usuários passarão por uma pré- avaliação de requisitos solicitados, ao longo deste trabalho citado. Logo em seguida os cadastros são enviados aos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), após passarem pelo CRAS a Assistente Social irá investigar as famílias, fazendo uma verificação domiciliar.

Quadro 01- CINCO TIPO DE BENEFÍCIOS E RESPECTIVAS FAMÍLAS:

Fonte: Elaborada pelas alunas do curso de Serviço Social/ 2013.1

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar quanto à efetivação e promoção dos direitos garantidos aos usuários aos benefícios, na assistência social. Os objetivos do projeto vão estudar a importância e o processo do cadastro único na vida das famílias, apreendendo-os em sua dimensão individual e coletiva, em suas relações com a família, a escola, o setor saúde e a comunidade, em seu processo de crescimento e desenvolvimento; estudar a inserção dos benefícios nos diferentes casos da população. Portanto, é necessário que os dados do Cadúnico estejam sempre em constante atualização.

ABSTRACT

The Single Cadastre to the Federal Government's social programs (registration Only) is an instrument of socio-economic characterization and identification of low-income Brazilian families, which can be used for a variety of social policies and programmers' geared to this audience. Through its data base, it is possible to know who they are, where they are and what are the main characteristics, needs and potential of the poorest and vulnerable portion of the population. Therefore, the Register is an important tool for the articulation of social promotion and protection network and also a fundamental mechanism for integration of various areas and initiatives in all areas of the Federation to promote social inclusion. . It is a field research study that consists of the observation made in the Social Development secretariat, an institution where the pre-register of these families, which is located at Rua Camilo de Paula, 1, in the airport in Mossoró-RN. Collections and research were carried out in research sites on the internet.

Key Words: *Family. Benefit. Importance.*

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Mario Jesiel de Oliveira. **A construção do trabalho científico**: Um guia para projetos, pesquisas e relatórios. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003

BRASIL. Ministerio do Desenvolvimento Social e Combate A Fome. Ana Gabriela FilippiSambiase. **Manual de Gestão do Cadastro Único**. Brasília, 2012. 84 p. Disponível em: <http://www.familia.pr.gov.br/arquivos/File/renda_cidadania/biblioteca/Manual.pdf>. Acesso em: 03 maio 2013.
http://www.mds.gov.br/assistenciasocial

MAIA, Lerson Fernando dos Santos; OLIVEIRA, Marcus Vinicius de Faria. **Trabalhos acadêmicos**: Princípios, normas e técnicas. Natal: CEFET/RN, 2009.

RAMOS, Daniel. **O Um e seu Múltiplo**: notas sobre o cadastro único para programas sociais. MonografiaPPGAS/UFS car.

SACCANI, JovanaMazioli. **Assistentes Sociais participam de capacitação para Cadúnico**,19 jul 2012.Disponível em: <htpp://www.vilavelha.es.gov.br/noticias/assistentes-sociais-participam-de-capacitaçao-par.

FINANCIAMENTO COM O FORTALECIMENTO DA GESTÃO NAS POLÍTICAS SOCIAIS

Cintia Sayonara Figueiredo Nascimento[1]
Edilma Moreira de Sousa
Francisca Sonelly Silva
Luana Danielle Leal
Maria Katiana M. Aquino
Fernanda Kallyne Rêgo de Oliveira Morais[2]

RESUMO

O presente artigo objetiva apresentar como a Gestão vem sendo operacionalizada, apresentando-se como um processo por meio do qual uma ou mais ações são planejadas, organizadas, dirigidas, coordenadas, executadas, avaliadas, tendo como centralidade o uso racional e a economia de recursos (eficiência), a realização dos objetivos (eficácia) e a produção dos impactos esperados sobre a realidade do seu publico (efetividade). Esse estudo observa ainda como é feito o financiamento do SUAS. Mostra como fundo público tem papel relevante para a manutenção do capitalismo na esfera econômica e na garantia do contrato social, e como o mesmo comparece como financiador de políticas anticíclicas nos períodos de refração da atividade econômica. Realizamos de uma pesquisa bibliográfica, onde foram realizadas pesquisas em acervos e em sites de pesquisa na internet. E por fim, entendemos que o orçamento público nada mais é do que o compromisso do governante com a sociedade no que se refere á execução das políticas públicas. Por meio dele, todos os cidadãos poderão visualizar onde, como, quando e por qual valor poderá ser realizada determinada obra ou serviço.

PALAVRAS- CHAVE: Gestão.Orçamento Público.Financiamento.Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

1 Acadêmicas do Curso de Serviço Social da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN

2 Assistente Social. Esp. em Políticas Sociais, na temática de Criança e Adolescente. MSc. em Avaliação de Políticas Púbicas e Professora orientadora, docente da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN, do Curso de Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

Gestão é o processo por meio do qual uma ou mais ações são planejadas, organizadas, dirigidas, coordenadas, executadas, monitoradas, tendo como foco o uso racional e a economia de recursos (eficiência), a realização dos objetivos (eficácia) e a produção dos impactos esperados sobre a realidade do seu publico (efetividade). Envolve, portanto, a mobilização e o trabalho de pessoas, a organização de estruturas institucionais, o embate de idéias e a construção de consensos, o uso de tecnologias e instrumentos informacionais, necessários á tomada de decisão, bem como a á implantação de informações, capaz de ajustar as tomadas de decisões, e á implementação de estratégias de trabalho e ações. (Coordenação Editorial – Marcelo Rocha, 2011).

Na constituição do Estado Social, o fundo público exerceu uma função ativa nas políticas macroeconômicas, e é essencial tanto na esfera da acumulação produtiva quanto no âmbito das políticas sociais, particularmente da seguridade social. Com isso, ainda hoje, o fundo público tem papel relevante para a manutenção do capitalismo na esfera econômica e na garantia do contrato social. O fundo público também comparece como financiador de políticas anticíclicas nos períodos de refração da atividade econômica. (Coordenação Editorial, 2011).

No Brasil, o fundo público ganhou contornos restritivos, tanto pela ótica do financiamento como pela dos gastos sociais, muito aquém das já limitadas conquistas social e da democracia ocorrida nos países desenvolvidos. Até mesmo as "reformas" realizadas dentro do capitalismo central não lograram o mesmo êxito em nosso país, uma vez que a estruturação das políticas sociais foi marcada por componentes conservadores, que obstaculizaram avanços mais expressivos nos direitos da cidadania.

O Orçamento Público nada mais é do que o compromisso do governante com a sociedade no que se refere á execução das políticas públicas. Por meio dele, todos os cidadãos poderão visualizar onde, como, quando e por qual valor poderá ser realizada determinada obra ou serviço. Em outras palavras, para que os hospitais sejam construídos, os funcionários públicos sejam remunerados, as escolas sejam erguidas, é preciso antes à previsão detalhada do que será feito e do quanto será gasto. Essa previsão expressa no texto do Orçamento Público.

Fundamentado nos escritos de Castro (2009, p. 116), "para a implantação das políticas sociais, é necessária uma grande alocação de recursos, que são captados junto à sociedade na forma de impostos, contribuições sociais e, algumas vezes, de endividamento". Portanto, na perspectiva da política social brasileira, é importante observar que a Constituição Federal de 1988, visa garantir o cumprimento dos direitos sociais por ela estabelecido. Desta forma, nos três níveis da Federação, as instâncias de financiamento da Assistência Social são os Fundos de Assistência Social. De acordo com a NOB/SUAS (2005) "a gestão financeira da Assistência Social se efetiva através desses fundos, utilizando critérios de partilha de todos os recursos neles alocados, os quais são aprovados pelos respectivos Conselhos de Assistência Social". Pode-se considerar que essa instância representa a garantia da execução dos serviços, uma vez que antes desta regulamentação do fundo, os recursos eram repassados em forma de convênios. E esses convênios eram realizados entre os Municípios, Estados e a União. O que não garantia uma sistematização continua dos repasses, o que de certa forma fragilizada as políticas sociais.

2 O CPF (CONSELHO, PLANO E FUNDO) DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.1 INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

A seguridade social, estabelecida pela CF 88, veio acompanhada da afirmação da participação social na gestão. O objetivo desta estratégia era garantir a participação social, responder às demandas no que se refere à democratização do Estado brasileiro, ampliando o envolvimento e a participação dos atores sociais no processo de implantação e implementação das políticas sociais, e no controle das ações do Estado. (JACCOUOD, 2009). Os Conselhos são órgãos vinculados ao Poder Executivo da esfera do governo que lhe são correspondentes, possuem caráter permanente, deliberativos são compostos de forma paritária por representantes do governo e da sociedade civil.

Aos conselhos cabe o exercício de um conjunto atribuições relacionadas principalmente á formulação e ao controle social da Política Nacional de Assistência Social. Assim, os mesmos são criados segundo a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, em seu art. 17, §4 °, os Conselhos de Assistência Social são criados por lei especifica, seja ela federal, estadual, DF ou municipal. A lei definirá dentre outras atribuições:

- A natureza, a finalidade e as competências do conselho, que deverá estão em conformidade com o que preconizam a LOAS, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), suas Normas Operacionais (NOB / SUAS e NOB-RH / SUAS), resoluções do CNAS e dos demais Conselhos;
- O período de vigência de cada mandato dos Conselhos (gestão);
- O numero de conselheiros que deverão compor conselho, entre titulares e suplentes garantindo a paridade entre representantes da sociedade civil e governo;
- A estrutura administrativa, como a existência da Secretaria Executiva e das comissões temáticas.

O controle assume com esse novo modelo de gestão, um papel fundamental no que se refere à validação ou

não do que uma gestão municipal vem realizando. Uma vez que para o Sistema Único da Assistência Social – SUAS, se faz necessário pactuações para o fortalecimento da política, como forma de garantir a lisura na aplicabilidade dos recursos nos serviços.

2.2 O PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Plano de Assistência Social é um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e norteia a execução da PNAS/2004 na perspectiva do SUAS. Sua elaboração é de responsabilidade do órgão gestor da política, que o submete á aprovação do Conselho de Assistência Social, reafirmando o princípio democrático e participativo.

A estrutura do plano comporta, em especial, os objetivos gerais e específicos; as diretrizes e propriedades deliberadas, as ações e estratégias correspondentes para recursos materiais humanos e financeiros disponíveis e necessários; os mecanismos e fontes de financiamento; a cobertura da rede prestadora de Serviços; os indicadores de monitoramento e avaliação e o espaço temporal de execução.

No âmbito dos municípios, do Distrito Federal e dos estados, quando respondendo pela a gestão financeira dos municípios não-habilitados, este Plano deverá se desdobrar anualmente, em um Plano de Ação.

2.3 OS FUNDOS PÚBLICOS DA SEGURIDADE SOCIAL

Os fundos sociais foram criados nesse processo. Além disso, tinham um papel democratizador (ROCHA, 2002). Buscou-se um modelo em que os recursos reservados para executar certas políticas fossem administrados por conselhos de composição paritária. Neles, representantes governamentais e não governamentais somam-se para acompanhar e fiscalizar políticas públicas. Por terem recursos originados na cobrança de taxas ou contribuições especialmente criadas para alimentá-los, esses fundos são formados por fluxos financeiros, como lucros, receitas brutas, faturamentos, folhas de pagamentos. Também tem em comum uma relativa estabilidade na captação de recursos, deixando de depender de escolhas arbitrárias por parte do governo de plantão.

Alguns autores vêm chamando a atenção para as dificuldades de controle social dos recursos destinados á seguridade social. Rocha (2002) critica a existência de recursos que ficam “fora” dos fundos em relação ás respectivas políticas, pois, ao criar um fundo, vinculam-se receitas para a execução de determinados programas de trabalho.

O estudo de Raichelis (2000) destacou a resistência dos gestores públicos para a definição e o repasse de recursos para a política de assistência social, baseado em critérios transparentes e com controle da sociedade civil. Aliás, para a autora, a questão do orçamento é crucial para o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, e sua articulação com outras esferas de poder, particularmente o Legislativo.

Boschetti (2003b) destaca a relevância do FNAS como mecanismo democrático para o financiamento da assistência social e chama a atenção para o fato de recursos pulverizados destinados a ações assistenciais que não são alocados no FNAS, o que acaba dificultando e inviabilizando o acompanhamento do seu montante e destino.

Corrobora também para a dificuldade do controle pela sociedade civil a inexistência de um orçamento da seguridade social elaborado e supervisionado por um Conselho Nacional da Seguridade Social, revelando-se um forte indicador de ausência da democratização da gestão da seguridade social na forma indicada pela Carta Magna.

A existência dos fundos setoriais não tem sido suficiente para assegurar que todos os recursos destinados ás políticas de saúde, assistência social e previdência social, sejam alocados integralmente nos fundos e submetidos ao controle social dos conselhos. De fato, constitui uma transação incompleta de recursos que passam pelos fundos da seguridade social. No período de 2001 a 2007, dos valores liquidados no orçamento, que dizem respeito ás funções assistência social, previdência social e saúde, o montante de R$ 503,45 bilhões passou “por fora” dos fundos públicos dessas políticas. Caso seja considerado o ano de 2000, quando não existia o (Fundo Regime Geral da Previdência Social) - FRGPS, esse valor sobe para R$714,74 bilhões. A tabela abaixo revela que uma parcela importante dos recursos liquidados nas funções assistência social, previdência e saúde do orçamento público, no período de 2000 a 2007, não teve a sua execução orçamentária por meio dos fundos públicos dessas políticas.

2.3.1 Execução orçamentária da seguridade social (valores liquidados)[1]

(Valores em R$ bilhões deflacionados pelo IGP-DI)

Função	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Assistência Social	9,63	10,35	11,22	12,80	17,17	17,81	23,04	25,97
Previdência Social	202,58	205,90	212,82	221,38	205,10	213,52	227,65	246,28
Saúde	43,98	46,74	43,84	41,29	40,86	41,33	43,37	48,04
Total	256,19	262,99	267,88	275,47	263,13	272,66	294,06	320,29

Função	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Fundos[1]								
Fundo Nacional de Assistente Social (FNAS)	6,14	6,78	8,24	8,43	11,99	11.99	13,50	15,50
Fundo do Regime Geral da Previdência Social (FRGPS)		142,29	148,54	162,08	135,93	161,40	172,90	186,73
Fundo Nacional de Saúde (FNS)	38,76	37,93	38,10	36,27	37,13	38,21	38,32	42,31
Total	44,90	187,00	194,88	206,78	183,51	211,60	224,72	244,54
Participação em %								
FNAS	64%	66%	73%	66%	61%	67%	59%	60%
FRGPS[2]		69%	70%	73%	66%	76%	76%	76%
FNS	88%	81%	87%	88%	91%	92%	88%	88%
Total em %	17,53%	71,11%	72,75%	75,06%	69,74%	77,61%	76,42%	76,35%

Fonte: SIAFI/SIGA Brasil. (Elaboração própria)

(1) Somente recursos liquidados nas funções: assistência social, previdência social e saúde.

(2) A execução orçamentária do FRGPS só ocorreu a partir de 2001.

Dos três fundos existentes na esfera federal no âmbito da seguridade social, o FNS é o que vem recebendo proporcionalmente o maior montante de recurso no orçamento, em relação á função saúde. No período de 2000 a 2007, mais de 80% dos gastos com saúde da União foram executados pelo FNS, enquanto na política de assistência social, em 2007, apenas 60% dos recursos orçamentários liquidados foram realizados por intermédio do FNAS, evidenciando, a partir de 2002, uma redução na participação desse fundo público no orçamento setorial dessa política. Na previdência social, nos últimos três anos, ¾ do orçamento foram liquidados por meio do FRGPS (tabela acima).

A vinculação de recursos às políticas sociais é uma importante conquista da Constituição de 1988. A década de 1980 foi marcada pela luta contra a ditadura e pelas reivindicações e pressões dos trabalhadores e movimentos sociais. A convocação de uma Assembléia Constituinte, em 1986, permitiu que diversas demandas de expansão dos direitos sociais e políticos fossem incorporadas à Carta Magna. Para que fossem efetivadas na prática, surgiu a idéia da vinculação de receitas no orçamento público. Por conseqüência, uma questão relevante para o controle democrático dos recursos orçamentários da Seguridade Social pela sociedade civil é a vinculação dos recursos nos fundos das políticas do sistema, mais especificamente: no Fundo Nacional da Saúde (FNS), no Fundo do Regime Geral da Previdência Social (FRGPS) e no Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS).

A vinculação foi uma forma de enfrentar a tradição fiscal perversa do Brasil, na qual a aplicação dos recursos do orçamento público sempre priorizou a acumulação do capital, submetendo as políticas sociais à lógica econômica. No período da industrialização (1937-1980), por exemplo, os recursos do fundo previdenciário foram canalizados para investimentos nas empresas estatais e na construção da infraestrutura no país. Vincular recursos significava, portanto, impedir essa prática, assegurando que parte da receita fosse obrigatoriamente destinada à área social e permitisse universalizar direitos importantes, como os ligados à saúde e à educação.

Os efeitos da vinculação orçamentária às políticas sociais específicas asseguram os gastos mínimos em políticas de saúde e educação também no âmbito dos municípios e dos estados. Arreteche (2010) destaca, na gestão das políticas sociais, a existência de dois tipos de politicas descentralizadas: a) reguladas, nas quais a legislação e a supervisão federal colocam limites na autonomia decisória dos governos subnacionais, assegurando gastos orçamentários obrigatórios em determinadas políticas sociais; e b) não reguladas, que são aquelas nas quais a execução das políticas sociais está associada à autonomia das decisões dos governos locais.O corolário da legislação pós-Constituição é que pelo menos 40% das receitas municipais devem ser alocadas nas áreas de saúde e educação (25% para educação e 15% para saúde). Enquanto as políticas não reguladas, ou seja, sem a vinculação de gastos e receitas, como aquelas vinculadas ao desenvolvimento urbano (habitação e saneamento), padecem da vontade do governante na alocação orçamentária, não sendo políticas nem universais, nem regulares (ARRETCHE, 2010). Isso acontece também no orçamento do governo federal com as políticas sociais que dependem dos gastos discricionários, apresentando baixa execução orçamentária, destacadamente: habitação, saneamento, urbanismo e direitos da cidadania, enquanto os gastos orçamentários

com previdência, assistência social, saúde, educação e trabalho conseguem preservar a sua execução, pois têm a maior parte dos recursos de natureza obrigatória (SALVADOR, 2010).

Os fundos sociais foram criados para assegurar os recursos para as políticas sociais a partir das determinações da Constituição de 1988, cabendo a sua gestão aos conselhos de políticas sociais. Rocha (2002) ressalta que os fundos sociais foram criados a partir da luta contra a ditadura e no processo constituinte, para aprovação de uma legislação que, com base na Constituição Federal, assegura a ampliação dos direitos sociais. Nesse sentido, o modelo de fundos públicos buscado foi aquele com conselhos de composição paritária entre os representantes governamentais e não governamentais para acompanhar e fiscalizar políticas públicas. Uma das críticas do autor é a existência de recursos que ficam "fora" dos fundos em relação às respectivas políticas, pois, ao criar um fundo, vinculam-se receitas para a execução de determinados programas de trabalho.

O estudo de Raichelis (2000) destaca a resistência dos gestores públicos para a definição e o repasse de recursos para a política de assistência social, baseado em critérios transparentes e com controle da sociedade civil. Aliás, para a autora, a questão do orçamento é crucial para o Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS) e sua articulação com outras esferas de poder, particularmente o Legislativo. Boschetti (2003) destaca a relevância do FNAS como mecanismo democrático para o financiamento da assistência social e chama a atenção para o fato de recursos pulverizados destinados a ações assistências que não são alocados no FNAS, o que acaba dificultando e inviabilizando o acompanhamento do seu montante e destino. Na política de assistência social, a LOAS, no seu artigo 27, interrompeu a ausência histórica de fundos específicos para o financiamento da assistência social e, atendendo aos princípios de descentralização político-administrativa e de participação da sociedade (BOSCHETTI, 2003), transformou o Fundo Nacional de Ação Comunitária (FUNAC) no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Além disso, todo o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estão estabelecidos na LOAS, e devem ser feitos com recursos da União, dos estados, do DF e dos municípios, das contribuições sociais (art. 195 da CF) e por meio de receitas que compõem o FNAS.Boschetti (2003) chama atenção para a demora na regulamentação do FNAS, pois,apesar de a LOAS (§ 2º, art. 28) ter determinado 180 dias, a contar da promulgação da lei (7-12-1993), para a edição do regulamento específico do Fundo, a regulamentação só veio ocorrer em 25-08-1995. Portanto, com atraso de mais de um ano, contribuindo para a postergação da própria lei e para a procrastinação de repasses dos recursos federais destinados a estados e municípios para a política de assistência social, situação regularizada somente a partir de 1996.

Mesmo contando com a existência do FNAS desde 1996, foi somente no ano 2000, com a entrada em vigor da Portaria SOF/42/99, que foi criada a função orçamentária "8 - Assistência Social" no orçamento público brasileiro. Até o exercício financeiro de 1999, os gastos governamentais com a Assistência social estavam alocados na função orçamentária "assistência e previdência". Interessante notar que o artigo 29 da LOAS determina que os recursos de responsabilidade da União destinados à assistência social serão automaticamente repassados ao FNAS.Desde 2004, cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a missão de coordenar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a gestão do Fundo Nacional de Assistência Social, sob orientação e controle do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Assim, a proposta orçamentária da assistência social, ao menos dos recursos que passam pelo FNAS, deve ser submetida ao controle democrático a ser exercido pelo CNAS, com representantes da sociedade civil e do governo. A assistência social como política pública é função governamental, que passa a exigir a delimitação de um espaço público, com responsabilidades de todos os poderes, assim como a fixação de metas, orçamentos, programas continuados e serviços de impactos sociais. Essa delimitação não restringe o universo da assistência a uma intervenção exclusivamente estatal, conforme Raichelis (2000, p. 131), "uma vez que supõe a participação [...] dos segmentos organizados da sociedade civil em sua formulação, implementação e gestão. "Por implicar redistribuição do fundo público, exige a presença de formas de controle social por meio da adoção de mecanismos viabilizadores da publicização do uso e da transferência de recursos públicos". Assim, para a autora, um desses mecanismos viabilizados pela LOAS é o CNAS, que incorpora a sociedade civil na definição das prioridades e na fiscalização da execução da política de assistência social.

O orçamento do FNAS deve contar com as Políticas e Programas Anuais e Plurianuais do governo, sendo apreciado e aprovado pelo CNAS (§ 1º art. 2º, Decreto1. 605/1995). As receitas do fundo são constituídas por dotações orçamentárias da União, doações e outras contribuições de pessoas físicas e jurídicas, aplicações financeiras dos recursos do fundo, alienação de bens móveis da União, no âmbito da assistência social, além da contribuição social dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, e dos recursos provenientes dos concursos de prognósticos, sorteios e loterias, no âmbito do governo federal, em consonância com o art. 195 da CF.

Os recursos do FNAS são aplicados (art. 5º, Decreto 1.605/1995) no pagamento do benefício de prestação continuada, no apoio técnico e financeiro aos serviços e programas de assistência social aprovados pelo CNAS, obedecidas as prioridades estabelecidas na LOAS. Esta

lei definiu que os serviços assistenciais são as atividades continuadas que visam à melhoria de vida da população e cujas ações estão voltadas para as necessidades básicas, devendo ter na sua organização programas de amparo: às crianças e aos adolescentes em situação de risco pessoal e social; e às pessoas que vivem na rua. Os recursos do fundo são destinados também para atender, em conjunto com os estados, ao Distrito Federal e aos municípios, em ações assistenciais de caráter de emergência. Os entes subnacionais somente receberão transferências do FNAS a partir da instituição de conselho, fundo e plano de assistência social. As despesas do FNAS englobam a capacitação de recursos humanos e o desenvolvimento de estudos e pesquisas relativas à área de Assistência Social.

Importante ressaltar que desde 2004 a política de assistência social vem passando por uma reorganização na gestão do seu financiamento. Com o novo texto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB-SUAS) de 2005, desenham-se modificações para a gestão política e para o modelo de financiamento. Pelas novas normatizações, as transferências regulares de recursos ocorrem "fundo a fundo" e o repasse do recurso federal é organizado por nível de proteção social. Com isso, a lógica de financiamento migrou do enfoque no público atendido para o serviço a ser estruturado, visando garantir determinadas proteções no território. Um dos pilares do novo padrão é o cofinanciamento da política pelas três esferas de governo, porém, como destacam Mesquita, Martins e Cruz (2012), há dificuldades nos estados e municípios para a consolidação dos fundos de assistência social como instância central no financiamento da política, a existência de fundos paralelos, bem como para a regularidade do cofinaciamento "fundo a fundo", configurando-se um impeditivo para consolidação da PNAS e do SUAS.

Na previdência social, o FRGPS tem características diferentes dos fundos da saúde e da assistência social. A começar pela sua origem, pois foi criado pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF, art. 68), em 4 de maio de 2000, vinculado ao Ministério da Previdência Social, ou seja, não foi instituído por legislação específica. O artigo 68 da LRF veio para regulamentar o art. 250 da CF, que foi acrescentado pela "reforma" da previdência de 1998 (EC 20) "com o objetivo de assegurar recursos para o pagamento dos benefícios concedidos pelo Regime Geral de Previdência Social, em adição aos recursos de sua arrecadação".Chama atenção o fato de que o artigo está dentro da lógica da contra-reforma da previdência, pois "desconhece" a diversidade da base de financiamento da Seguridade Social estabelecida no art. 195 da mesma Constituição. Assim, o art. 68 da LRF, ao instituir o FRGPS, o fez com a finalidade de "prover recursos para o pagamento dos benefícios do Regime Geral da Previdência Social", reforçando os argumentos neoliberais da existência de "déficit" na previdência social e o fundo, ao que tudo indica, veio com objetivo de evidenciar essa conta.

O parágrafo 1º do art. 68 trata do patrimônio e das receitas da previdência, que ficaram limitadas àquelas previstas na alínea "a" do inciso I e no inciso II do art. 195 da Constituição: a contribuição do empregador sobre a folha de salários e a contribuição dos trabalhadores, deixando de fora as demais contribuições sociais da Seguridade Social. A EC 20 também determinou que as receitas da contribuição sobre folha salarial e dos empregados fossem utilizadas exclusivamente para o pagamento de benefícios do RGPS estabelecidos no art. 201da CF, enfraquecendo a concepção da Seguridade Social, de integração entre as três políticas sociais que a compõem.

Nas políticas que compõem a Seguridade Social, destaca-se que, na saúde, o Fundo Nacional da Saúde (FNS) é uma instituição indispensável na consolidação do SUS. O Decreto 3.964/2001 assegura autenticidade às atividades desenvolvidas pela FNS, em especial, às transferências de recursos por meio dos fundos estaduais e municipais de saúde e a celebração de convênios com órgãos e entidades. Os recursos do FNS destinam-se a prover as despesas do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração indireta, bem como as despesas de transferência para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executados pelos municípios, estados e Distrito Federal.

O marco importante para compreensão do controle democrático da política de saúde no Brasil é o movimento de Reforma Sanitária, que homologou a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) como alternativa ao sistema em vigor, que exigia a inserção no mercado formal de trabalho, o que significava a necessidade de contribuição prévia para o acesso à saúde pública no país. A proposta do SUS foi legitimada na VIII Conferência Nacional de Saúde, que contou pela primeira vez na história com ampla participação da sociedade civil organizada. Um dos principais eixos da conferência foi à participação do SUS na perspectiva do controle democrático. Apontado como um dos princípios alimentadores da reforma do sistema nacional de saúde e fundamental para sua democratização, com forte mobilização do movimento nacional da Reforma Sanitária, articulado com movimentos sociais, sindicatos e parlamentares, que pressionaram para conquistá-lo na Constituição de 1988 (CORREIA, 2006). Ou seja, a garantia da saúde como direito de todos e dever do Estado, a descentralização, o atendimento integral, enfim, a universalização do direito.

Os conselhos e as conferências de saúde foram instituídos pela Lei 8.142, de 1990, como instrumentos do controle social, por meio dos quais deve acontecer a participação dos diversos setores da sociedade, a fim de, juntamente com o governo, permitir o acompanhamento e a definição de políticas públicas de saúde. Os conselhos de

saúde estão presentes também em todos os estados da Federação e nos municípios, pois constituem uma exigência legal para o recebimento de verbas orçamentárias da União. Os conselhos de saúde têm atribuições deliberativas e composição paritária, com a metade das vagas destinadas à representação dos usuários. O FNS deve prover os recursos para execução, implementação de programas e projetos que são de competência do SUS, e a gestão dos recursos deve observar o disposto no PPA, na LDO e na LOA. Somente após 30 anos de existência é que o FNS passou a ser unidade administrativa na estrutura organizacional do Ministério da Saúde, vinculado diretamente à Secretaria Executiva, ou seja, uma Unidade organizacional autônoma no Ministério da Saúde, conforme dispõe o Decreto 3.496/2000 (BRASIL, FNS, 2008).

3 TRABALHO E EDUCAÇÃO DO SUAS

O SUAS no seu processo de regramento e implementação vem demonstrando níveis progressivos de sofisticação e incremento institucional. Desta forma, novas requisições são identificadas, demandando conteúdos relacionados. A produção e difusão de conteúdos dependerão da consistência da rede de formação, quanto ao seu funcionamento e investimentos conseqüentes, com o objetivo da validação de conhecimentos e praticas que efetivamente qualifiquem a rede socioassistencial e desenvolva a capacidade de gestão dos entes federados. Aponta-se como *mister* uma difusão interna e externa ao SUAS com ampliação de conhecimentos relevantes acerca do conteúdo especifico e dos direcionamentos das ações intersetoriais.

O atual estágio do SUAS coloca-se em evidência um novo formato de capacitação na assistência social, tendo em vista as diretivas da educação permanente, instituídas na Lei 8.742/93, alterada pela Lei 12.435/2011- LOAS.

A capacitação do SUAS, com base no princípio da educação permanente, exige romper com o modelo tradicional de capacitações pontuais, fragmentadas e desordenadas, demandando, assim, patamares formativos progressivos, visando garantir acesso aos conteúdos basilares e avançados, na direção da superação de práticas profissionais conservadoras, potencializando o desenvolvimento de competências e atitudes orientadas pelos princípios e diretivas do SUAS e pelas orientações éticas e técnicas, com conseqüente difusão de conhecimentos e práticas exitosas que sinalizam intervenção profissional qualificada e melhoria na qualidade dos serviços e na vida de seus usuários.

Coloca-se como preponderante a identificações de competências, necessárias para o desenvolvimento das funções de gestão e execução dos serviços e benefícios socioassistenciais, estabelecidos na Resolução do CNAS n° 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) e na Resolução do CNAS, n° 27, de 19 de setembro de 2011, que caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social e demais normativas, no processo de implementação da educação permanente na assistência social para a identificação dos conteúdos fundamentais e das metodologias estratégicas que reconfigurem e qualifiquem o trabalho.

A concepção de formação do SUAS considera que a ética do trabalho requer o desenvolvimento de perfis profissionais com habilidades que permitem a avaliação do desempenho e resultados na prestação de serviços e, no compromisso político com os usuários. Os processos formativos, nesta perspectiva, demandam diferentes níveis que permitam desde a identificação das vulnerabilidades sociais nos territórios até o trabalho social voltado ao fortalecimento ou desenvolvimento da função protetiva das famílias, organização e mobilização popular, dentre outros.

O posicionamento de competências essenciais, fundamentais, especifica e compartilhadas, na lógica, da complementaridade do trabalho coletivo, depende da adesão e da participação ativa dos trabalhadores, com a conseqüente valorização e acreditação de competências no processo de gestão. A lógica de patamares formativos progressivos deve gerar conhecimento para o sistema na perspectiva do seu aprimoramento, considerando a construção coletiva de novos saberes e práticas.

A centralidade da educação permanente na assistência social evidencia uma agenda institucional estratégica na visibilidade de diretrizes fundamentais na formação dos trabalhadores para o exercício profissional no SUAS. Esta PNC/SUAS, neste sentido, baliza iniciativas no campo do ensino, da extensão e da pesquisa de modo a corresponder ao atual estágio de aprimoramento e consolidação do SUAS, particularmente na produção de conhecimentos que correspondam ao trabalho requisitado socialmente e legitimado nas instâncias do SUAS, bem como aos desafios na gestão e controle social.

A formação voltada à educação para o trabalho possui peculiaridades por compor as dimensões e estratégias que valorizam os trabalhadores da assistência social e ampliam os direitos, resultando em definição e desenvolvimento de perfis relativos às competências profissionais e capacidades necessárias, avaliação de resultados, incentivos e gratificações, e à progressão de carreira pela acreditação das capacitações executadas.

3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SUAS

A literatura especializada sobre políticas sociais no Brasil evidencia que historicamente, estas políticas se caracterizaram por sua pouca efetividade social e por sua subordinação a interesses econômicas dominantes, revelando incapacidade de interferir no perfil de desigualdade e pobreza que caracteriza a sociedade brasileira. No

caso da Assistência Social, o quadro é ainda mais grave.

Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizando na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como não política, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas.

O primeiro, nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência que regem a administração pública direta e indireta. O segundo, na participação e congestão do sistema pelo controle social, alicerçados na compreensão de partilha do poder e necessariamente pela democratização das decisões, que devem ser tomadas numa esfera mais próxima do cidadão, possibilitando maior fiscalização, controle e influência nas ações estatais.

3.2 IMPLANTAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DO SUAS NOS MUNICÍPIOS

Neste sub tópico, apresentamos os resultados de uma pesquisa sobre os sobre a implementação do SUAS, realizada mediante a aplicação de questionários, via *internet*, junto a gestores das Políticas Nacional de Assistência Social (PNAS), considerando uma amostra de municípios brasileiros selecionados de acordo total de questionários encaminhados, tivemos o retorno 208, cujos resultados são aqui apresentados e problematizados.

O questionário foi aplicado e estruturado considerando os seguintes aspectos: identificados procedimentos para seu preenchimento; implantações do SUAS no município; condições disponíveis para implementação dos programas, projetos e serviços; ações de proteção social básica e proteção especial desenvolvidas no município; canais utilizados para divulgação do CRAS/CREAS no município; relação entre CRAS/CREAS com o Bolsa Família (BF) e com o Beneficio de Prestação Continuada (BCP); participação das instâncias sociais locais na dinâmica das atividades desenvolvidas pelos CRAS/CREAS, controle social, monitoramento e avaliação de PNAS no município, fatores que favorecem e dificultam o desenvolvimento da PNAS no município e levantamento de criticas e sugestões. Ressaltamos que a maioria das questões apresentadas permitiu a indicação de respostas múltiplas, daí porque os porcentuais nem sempre fecham em 100%.

3.2.1 Resultados e problematização da implantação e implementação dos suas nos municípios

Quanto aos procedimentos adotados para o preenchimentos dos questionários, 72,6% dos municípios indicaram o uso de reuniões com a equipe de trabalho; em 17,8 % dos municípios o preenchimento do questionário foi efetuado mediante contribuições escritas individualmente pelos membros da equipe e em 14,4% dos municípios as contribuições foram escritas coletivamente para equipe.

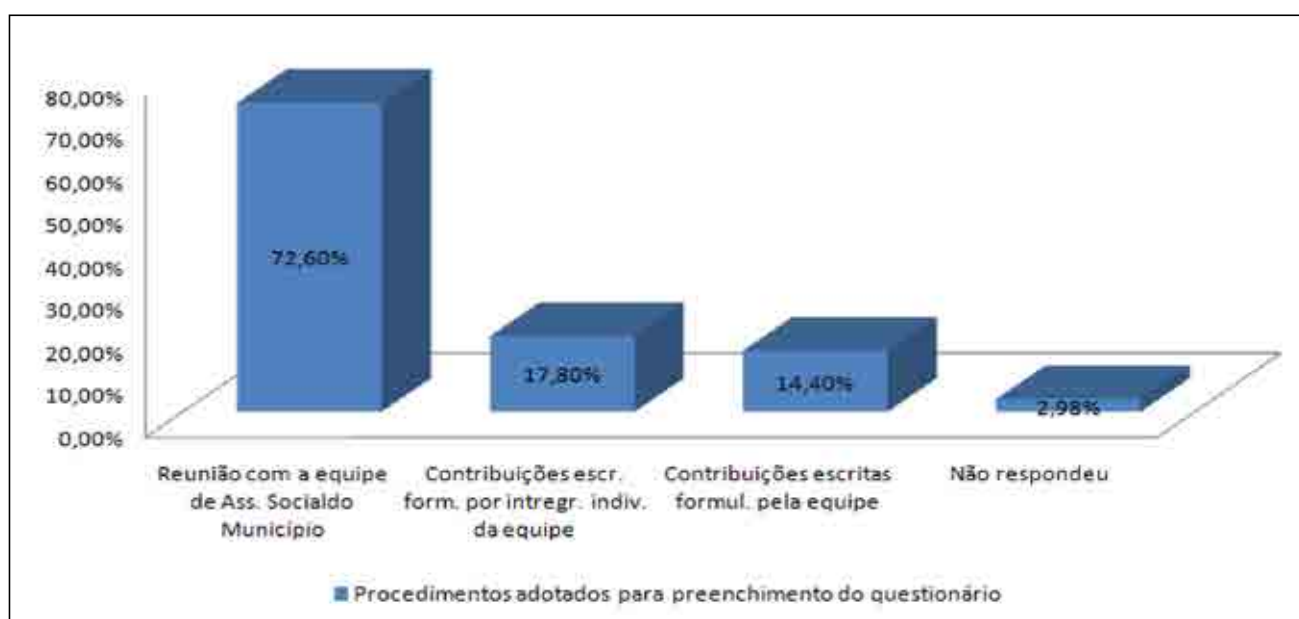
Gráfico 1 – Procedimentos para preenchimento do questionário

O processo de respostas ao questionário, portanto evidenciou a predominância de estratégias coletivas, o que certamente oportunizou uma reflexão grupal sobre o desenvolvimento da PNAS nos municípios.

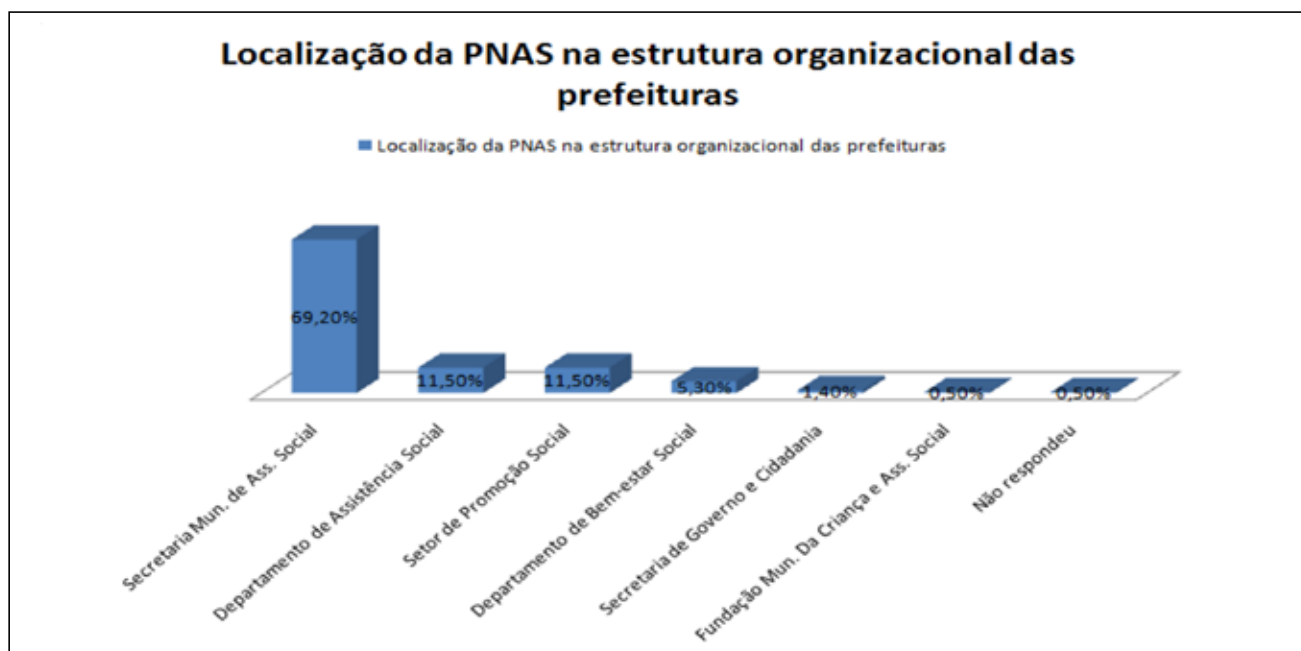
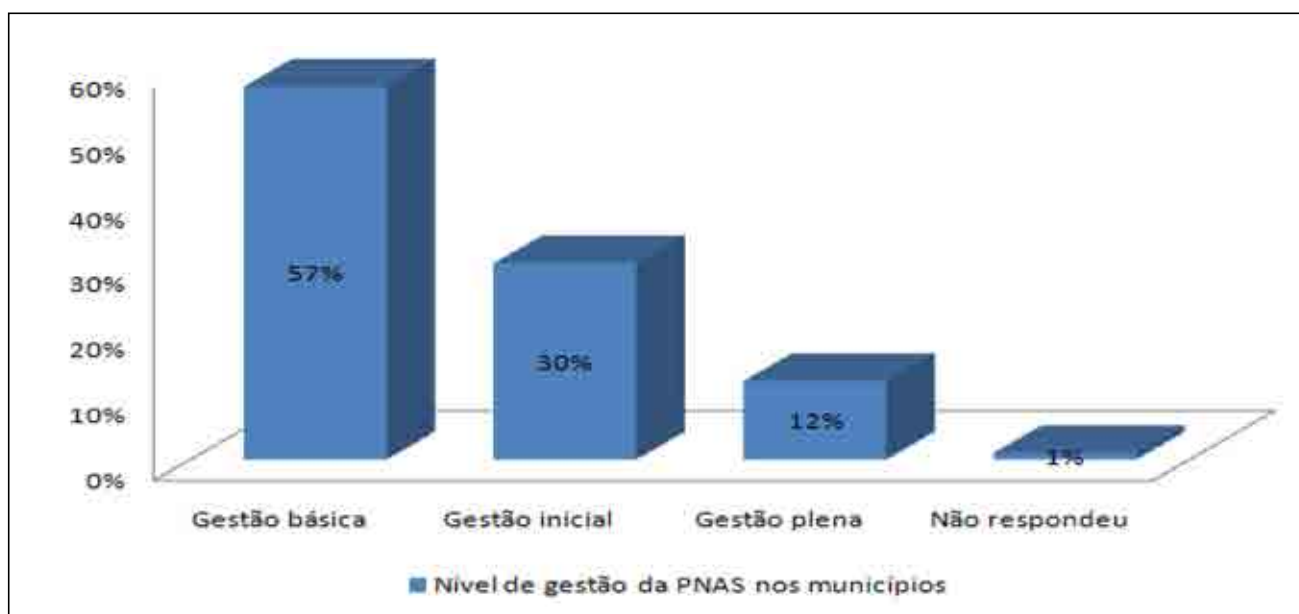
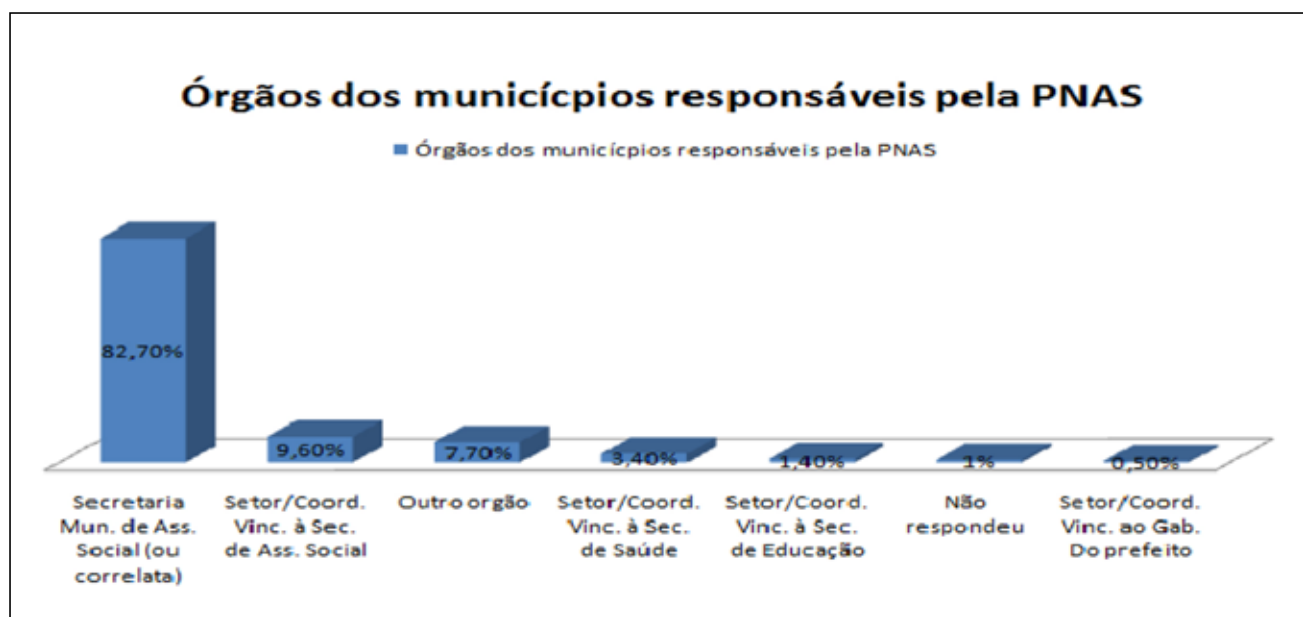
Gráfico 2 – Localização da PNAS na estrutura organizacional das prefeituras

O nível de gestão do SUAS expressa a capacidade gerencial do municípios para implementar a PNAS. A pesquisa mostrou que dos 208 municípios pesquisados, 57% encontravam-se no nível de gestão básica; 30% em gestão inicial e 12% em gestão plena.

Gráfico 3 – Nível de Gestão da PNAS nos municípios

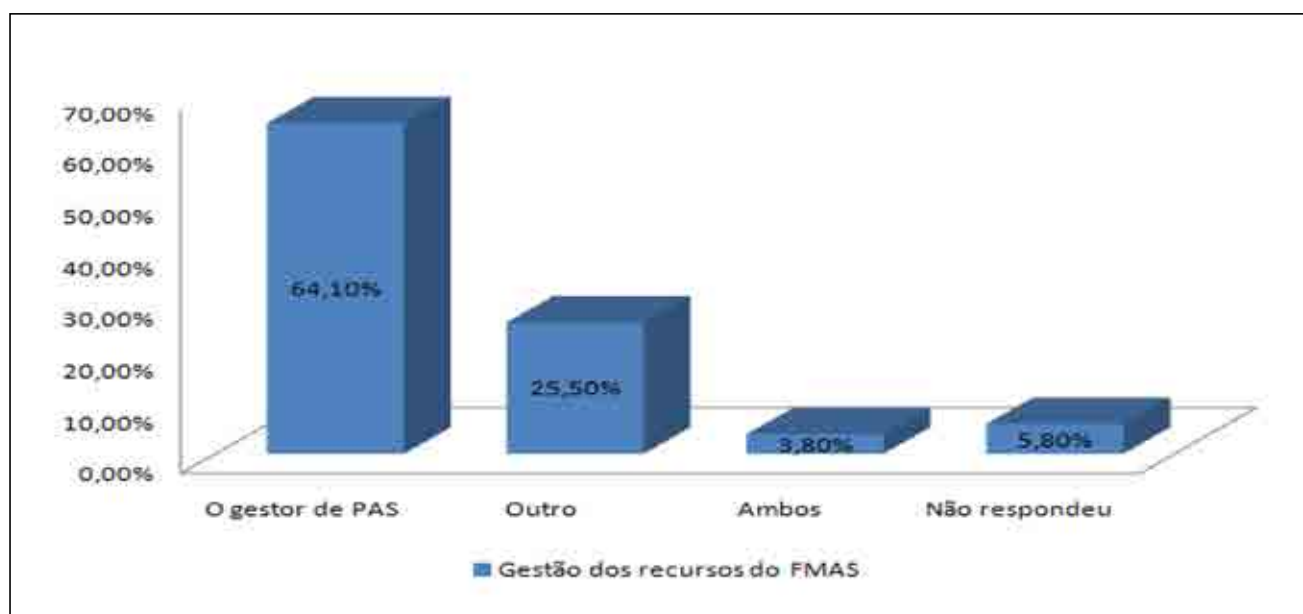
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
57%
30%
12%
1%
Gestão básica
Gestão inicial
Gestão plena
Não respondeu
Nível de gestão da PNAS nos municípios

No que se refere à implantação do SUAS nos municípios, os encaminhamentos e providencias para a implantação do SUAS expressaram uma multiplicidade de respostas enfocado diferentes momentos e procedimentos, constitutivos e necessários a esse processo, sendo mais freqüente e expressiva a ênfase ao encaminhamento da documentação segundo as orientações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate á Fome (MDS) e de instancias de pactuação como a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT), apontada POR 18% dos municípios.

Já as condições disponibilizadas para implementação dos programas, projetos serviços da PNAS nos municípios apresenta estrutura gerencial, funcionamento e gestão

do SUAS. Assim, o órgão responsável pela coordenação ou que respondia pela PNAS nos municípios era a Secretaria Municipal de Assistência Social ou correlata em 82,7% dos municípios.

Gráfico 4 – Órgãos dos municípios responsáveis pela PNAS

Com relação á existência de CRAS e CREAS, a pesquisa mostrou que 55% dos municípios possuíam só CRAS; 30% não possuíam nem CRAS nem CREAS; 14% possuíam CRAS e CREAS 1% possuíam somente CREAS.

No que se refere á gestão dos recursos, verificou-se que em 64,1% dos municípios a gestão dos recursos alocados no FMAS era de responsabilidade do gestor do FMAS; em 25,5% os recursos destinados á PNAS nos municípios eram gerenciados por outro gestor não especificado, o que também demonstra uma distorção de normas básicas da PNAS.

Gráfico 5 – Gestão dos recursos do FMAS

Quanto a Proteção Social Básica e Proteção Especial desenvolvidas nos municípios, dos principais serviços de Proteção Social Básica (PSB) ofertados nos municípios destacaram-se: Programa Bolsa Família, apontando por 42% dos municípios, embora se tenha conhecimento que a Bolsa Família encontrava-se o desenvolvimento em todos os municípios brasileiros; Programa Agente Jovem, indicado por 31,4% dos municípios: Benefício Prestação

Continuada (BCP) registrado em 30 % dos municípios; Apoio á Pessoas Idosas presente em 25,8%; Programa de Apoio e integração a Família (PAIF) referido por 24,4% embora seja esperado que todos os CRAS dispunham desse serviço: Renda Cidadã em 17,4% e Benefícios Eventuais em 11,8% dos municipais.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que consiste no plano de trabalho metodológico há como expectativa de analise a totalidade e a observação e a observação crítica da realidade macroeconômica da política social brasileira. Para tanto, realiza-se um esforço de compreensão teórica das profundas transformações em curso do capitalismo contemporâneo e qual concepção orienta a configuração da seguridade social brasileira. A problematização do financiamento e dos gastos da seguridade social é vista analisada, muito além da suposta "neutralidade" e "consesualidade" de equilíbrio das contas publicas e da questão fiscal, ou seja, a visão que sustenta este estudo é a de um processo é operado pela via priorização da rentabilidade econômica e financeira em detrimento de compromisso com a universalização dos direitos.

Os procedimentos metodológicos confrontam as orientações formais com a efetiva executiva do financiamento e do custeio das políticas, das políticas de previdência, assistência social e saúde no Brasil. Assim, apura-se o caráter contraditório existentes entre as determinações legais e a operacionalização das políticas que compõem a seguridade social brasileira.

Uns dos aspectos mais relevantes para a compreensão do fundo publicam diz respeito ao seu financiamento, a partir do volume de recursos socialmente criados e administrados pelo o Estado por meio da extração de tributos da sociedade: contribuições, impostos e taxas. Nesse sentindo, destacam-se em particular os fundos sociais que integram a seguridade social brasileira Fundo do Regime Geral da Previdência Social (FRGPS), Fundo Nacional de Saúde (FNS), Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

5 RESULTADOS/DISCUSSÃO

Para tanto foi realizado um levantamento, com senha de especialista, na base de dados do sistema Siga Brasil, sobre planos e orçamentos públicos. O sistema desenvolvido pelo Senado reúne grande acervo de dados orçamentários em um único Site na internet. As fontes de dados disponibilizadas no Siga Brasil referem-se à execução orçamentária do governo federal feita pelo Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) e pelo Sistema Integrado de Dados Orçamentários (SIDOR), que constituem a base das informações mensais coletadas que se relacionam com os registros do Orçamento e do Balanço Geral da União.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse texto teve como objetivo apresentar como vem sendo operacionalizada a Política Nacional da Assistência Social no âmbito Nacional. Retomamos a conceitos centrais e termos mais expressivos da discussão, como forma de compreender essa dinâmica social.

O controle democrático no financiamento e na gestão do orçamento da Seguridade Social no Brasil, a partir da análise dos fundos públicos das políticas de saúde, previdência e assistência social, que devem ser submetidos ao controle democrático dos conselhos sociais destas políticas. O artigo problematiza limites impostos pela política econômica nos anos de neoliberalismo, marcados pela transição de estado de bem-estar pautado em direitos para outro que restringe a garantia dos benefícios e serviços vinculados às políticas sociais. Apesar de avanços e das experiências diferenciadas desses conselhos no âmbito da Seguridade Social, eles esbarram em limites concretos impostos pela política econômica para o controle democrático, destacando-se dois: a existência da Desvinculação de Recursos da União, que retira recursos da Seguridade Social, e o fato de uma parcela importante da execução orçamentária acontecer fora dos fundos públicos da Seguridade.

6 REFERÊNCIAS

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política social: Debates e desafios. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: Desafios e debates. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

SALVADOR, Evilasio. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, Berenice Rojas [et al.] **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento – 3.ed. São Paulo: Cortez, 2012.

ANFIP. **Análise da Seguridade Social 2011**. Brasília: ANFIP, 2012.

ARRETCHE, Marta. **Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos?** Dados, Rio de Janeiro, v. 53, p. 587-620, 2010.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social no Brasil:** um direito entre originalidade e conservadorismo. 2. ed. Brasília: GESST/SER/UnB, 2003.

BRASIL. FNS. **Relatório de gestão do FNS.** Brasília: Ministério da Saúde, FNS, 2008.

CORREIA, Maria. Controle social na saúde. In: MOTA, Ana Elizabete et al. (Org.). **Serviço social e saúde**. São Paulo: Cortez, 2006. p. 111-140.

MESQUITA, Ana; MARTINS, Raquel; CRUZ, Tânia. **Cofinanciamento e responsabilidade federativa na política de assistência social.** Rio de Janeiro: IPEA, 2012 (Texto para discussão, 1724)

PISCITELLI, Roberto; TIMBÓ, Maria; ROSA, Maria. **Contabilidade pública.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e conselhos de assistência social.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

ROCHA, Paulo. Concepções dos fundos e seus impactos nas políticas sociais. In: MAGALHÃES JÚNIOR, José; TEIXEIRA, Ana Claudia (Org.). **Fundos públicos e políticas sociais**. São Paulo: Instituto Pólis, 2004 (publicações Pólis, 45). Anais do seminário "Fundos Públicos e Políticas Sociais", ago. 2002, p. 85-92.

SALVADOR, Evilasio. Avanços e limites no controle social da seguridade social no Brasil. In: VAZ, Flavio; MUSSE, Juliano; SANTOS, Rodolfo. (Org.). 2**0 Anos da Constituição Cidadã:** avaliação e desafios da seguridade social. Brasília: Anfip, 2008. p. 109-130.

______. **Fundo público e seguridade social no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2010.

______. **Orçamento da assistência social entre benefícios e serviços.** In: VAZ, Flávio; MARTINS, Floriano (Org.). Orçamento e políticas públicas: condicionantes e externalidades. Brasília: ANFIP, 2011. p. 199-222.

SIMIONATTO, Ivete; LUZA, Edinaura. Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 215-226, ago./dez. 2011.

STN. Relatório resumido da execução orçamentária do Governo Federal e outros demonstrativos. Brasília: Secretaria do Tesouro. Nacional, 2011.

VAZ, Flávio; MARTINS, Floriano. Práticas orçamentárias a esvaziar a seguridade social. In: FAGNANI,

Eduardo; HENRIQUE, Wilnês; LÚCIO,Clemente. **Previdência social**: como incluir os excluídos? São Paulo: LTR, 2008. p. 372-386

A OPERAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA EM MOSSORÓ/RN[1]: A REALIDADE DO CENTRO DE REFERENCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

Antônia Lindalene Fernandes Rocha[2]
Francisca Ioneide Felix Da Silveira Lopes Silva
Laura Freires
Luiz Carlos de Soares

RESUMO

O objetivo deste trabalho consistiu em compreender o processo de constituição da política de assistência social, em Mossoró/Rn, observando seus avanços e retrocessos. Nesta direção procuramos também, refletir, a atuação do serviço social na operacionalização da proteção social básica. A partir deste objetivo, reconstruímos historicamente a constituição da assistência social no Brasil, observando seus avanços e retrocesso. Assim, para a realização deste trabalho, partimos de uma pesquisa bibliográfica, a partir do auxilio de alguns teóricos, como : Mota (2006-2009), Netto (1992), Iamamoto (1997), Martinelli (2011), Bering (2006), Sâmya (2010); dentre outros. Realizamos também, uma pesquisa de campo com (01) assistente social. A partir das nossas analises, concluímos que diante do quadro da realidade da assistência basica no município de Mossoró-RN, o CRAS foi implantado a partir das diretrizes da Lei Orgânica da Assistência, como também da Política Nacional de Assistência Social e que ao longo de sua trajetória suas atividades foram se modificando com o objetivo de fortalecer os laços, rompendo desta maneira, com as praticas assistencialistas e buscando um caráter mais técnico e social para a resolução das problemáticas sociais.

Palavras-chave: Exercício profissional. Assistência Social. Centro de referência da Assistência Social (CRAS).

1 Trabalho sobre orientação da profª. Ms Milena Gomes de Medeiros.
2 Alunos do 4º período do curso de Serviço Social da Universidade Potiguar (UNP).

1 INTRODUÇÃO

Neste ensaio, procuramos analisar a política de assistência social no Brasil, especificamente no âmbito da proteção social básica fomentada e executada pelos CRAS, no município de Mossoró/RN. Nesta direção buscamos analisar a política de assistência no Brasil, a partir da Constituição Federal em 1988, e posterior aprovação da LOAS (1993), PNAS (2004), e NOB/SUAS(2005), que deram inicio ao reconhecimento desta política, enquanto responsabilidade do Estado, e direito do cidadão, constituindo-se, em uma das mais ricas trajetórias de conformação do sistema de proteção social brasileiro social, quando pensamos, por exemplo, na estruturação desta política, assentada nos princípios da descentralização e da participação social, com ampliação e melhoria das condições de vida da população usuária.

Ainda nesta direção apontamos seus retrocessos historicamente visíveis e acompanhados, ainda que constituídos de mecanismo de defesa dos direitos dos cidadãos, pois suas ações, ainda acompanham um histórico traço seletivo e paliativo, voltado para a população em situação de vulnerabilidade social, incapazes de se reproduzirem por meio do trabalho, ou ainda quando visualizamos as condicionalidades impostas através de critérios para a concessão dos benefícios socioassistenciais.

Também pontuamos na contextualidade brasileira a centralidade dada pelos governos no Brasil, desde Fernando Henrique Cardoso (FHC), passando pó Lula e atualmente com Dilma, ao programa bolsa família, posto como constituidor de obtenção de consentimento da população vulnerável as politicas de governo e adesão ao mesmo pela via do voto, pois entendemos que apesar deste programa, conseguir, ainda que minimante reproduzir materialmente os sujeitos sociais, não possibilitam maiores desenvolvimentos, que para nós só o trabalho pode garantir, pela possibilidade da conquista de outros direitos dele decorrentes.

Assim, ressaltamos que as ações de transferência de renda, posto pelo programa bolsa família, constitui-se, um ponto de partida para minimizar a pobreza, mais jamais tocará nas estruturas do sistema de desigualdade social existente no Brasil. Ainda assim, consideramos relevante e necessária, às ações, programas, serviços e benefícios postos pela política de assistência social no Brasil, na tentativa de materializar os direitos daqueles considerados excluídos do mercado de trabalho, ou acometidos de riscos e licitudes sociais.

Nesta direção pontuamos a Proteção Social, posta pela politica de assistência social no Brasil, que vem direcionar a mesma em dois eixos saber: a proteção social básica, que se destina à população em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, ou a privação e ausência de renda, ou ainda no acesso precário ou nulo aos serviços públicos. Destina-se também, atenuar o processo de fragilização dos vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social, discriminações de gênero, étnicas, e deficiência, para que, seja possível a garantia de inclusão de todos os cidadãos, que se encontra em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco localizados geograficamente.

Ainda, nesta direção, a proteção social básica, dirige-se ao acompanhamento psicossocial dos usuários, na tentativa de garantir seus direitos, promovendo apoio e proteção aos mesmos, buscando, adequar este atendimento à construção e ou reconstrução do vinculo familiar.

A Proteção Social Básica tem como porta de entrada os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Dentre alguns programas, serviços e benefícios que abrangem a Proteção Social Básica, citamos: o programa de atendimento integral a família- PAIF, que é ofertado necessariamente no CRAS, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetora das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos e contribuir na melhoria de sua qualidade devida, como também, o programa bolsa família, o beneficio de prestação continuado, o pró-jovem, os serviços de crianças de 0 a 6 anos, e a proteção as pessoas idosa, que, no bojo destes seguimentos, tem a finalidade de prevenir os agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais destes usuários. De modo geral, os Serviços oferecidos constituem a possibilidade de proporcionar a convivência e o fortalecimento dos Vínculos, de caráter preventivo e proativo, é realizado em grupos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida.

Já a proteção social especial, destina-se, a indivíduos com seus direitos violados, e vínculos sociais e familiares rompidos. A mesma divide-se, ainda, em média complexidade, em que os direitos foram violados, mas os vínculos sociais e pessoais não foram rompidos e a alta complexidade, que se destina, para os indivíduos que tiveram seus direitos violados, e seus vínculos rompidos. Assim, este tipo de proteção tem o objetivo de ofertar serviços especializando com vista ao alcance da segurança e acolhimento aos usuários ou famílias em situação de riscos ou que estejam afastados, temporariamente do núcleo familiar. Dentre vários serviços citamos|: serviço de acolhimento institucional, serviço de acolhimento em república e serviços de acolhimento em família acolhedora. Assim, seus serviços buscam ações que possibilitem o processo de desenvolvimento das capacidades e potencialidades das famílias, viabilizando o seu devido acolhimento, como também, apoia e tenta capacita-las.

A partir destas pontuamos preliminares, estruturamos nosso artigo da seguinte maneira: No primeiro item abordamos sobre o processo sócio histórico de constituição da politica de assistência social no Brasil. No item seguinte procuramos compreender como no município de Mossoró/RN, a proteção social básica é materializada, a partir

da apreensão dos profissionais de Serviço Social no CRAS. E por último tecemos nossas considerações finais deste processo de apreensão investigativa. Esperamos que este trabalho possa fomentar o interesse de outros discentes, e profissionais, não só de serviço Social, na tentativa de compreender a política de assistência social no Brasil, e seu sistema de proteção social, seja ele na sua formação básica ou especial.

2. A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ENTRE AVANÇOS LEGAIS E REAIS

No Brasil a prática da assistência social esta historicamente ligada às práticas filantrópicas, caritativas e clientelistas, sendo desamparada de leis que a regulamentassem; encarada como um dever moral ao invés de um direito social. No entanto esta herança, foi paulatinamente sendo reconstruída, a partir da aprovação da LOAS, em 1993, posteriormente da PNAS(2004), e da NOB/SUAS(2005), que ainda, apesar das conquistas legais, continua caracterizada a partir de práticas não universalistas, ao não atender, a todos que dela necessitarem, como bem consta na Lei Orgânica da Assistência Social.

Assim pontuamos que desde o século XVII, a assistência social associavam-se intimamente as práticas de caridade no Brasil. Dependiam de iniciativas voluntárias e isoladas no auxílio aos pobres e desvalidos. Estas iniciativas partiram das instituições religiosas que, sob o ponto de vista da moral cristã, direcionavam seus cuidados, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em especial às crianças abandonadas, e aos velhos e doentes em geral. Os modelos de atendimento assistencial decorrentes das ideias de pobreza como disfunção pessoal, encaminhavam-se, em geral, para o asilamento ou internação dos indivíduos portadores dessa condição. Um exemplo deste fato são os hospitais das Santas Casas de Misericórdia.

No caso do Brasil é possível afirmar que como os problemas sociais eram mascarados sob a forma de fatos isolados, a pobreza era tratada como disfunção pessoal dos indivíduos. Essa forma de intervenção que se dava a esse fenômeno, da chamada da "questão social", era remetida aos cuidados de uma rede de organismos de solidariedade social da sociedade civil, em especial daqueles organismos atrelados às igrejas de diferentes credos existentes. O Estado se inseria nesta rede enquanto agente de apoio, um tanto obscuro, com o intuito fiscalizar, não assumindo, portanto, sua posição de fato. Sobre isso, é importante destacar que aqui, a "questão social" muitas vezes é compreendida como um desvio social da conduta dos indivíduos, demandando iniciativas pontuais do Estado.

Desse modo, podemos afirmar que as respostas do estado as expressões da questão social no Brasil, desde sua origem é marcada pelo seu vínculo assistencialista, não se constituindo, como um campo de direitos de cidadania, na esfera da universalidade no âmbito da política de assistência social.

Na virada do século XIX, a condição de vida da população operária nos centros urbanos era de pura pauperização, processo este impulsionado pela industrialização. Como sabemos para o sistema capitalista, torna-se, necessário a formação de uma mão-de-obra assalariada, ou seja, a constituição de um exercito de trabalhadores que para sobreviver devem vender a sua única mercadoria, que é á sua força de trabalho. Não menos importante é o fato de que, com a entrada da industrialização no Brasil, a burguesia intervém junto ao Estado criando leis que atendem aos interesses dos trabalhadores e que organizam as relações de trabalho capitalistas. Exemplos disso, são as caixas de aposentarias e pensões. Conforme mostra Yasbeck.

> [...] as redes de solidariedade social na sociedade assumiram e mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo (YAZBECK, 2007, p. 41-42).

Posteriormente com a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio em 1930, pelo então Presidente Getúlio Vargas, passou-se, a fiscalizar, ordenar e controlar as ações junto à força de trabalho e assim, gradualmente, o Estado Brasileiro, passa a reconhecer a "questão social" como uma questão política ser revolvida sob sua direção. Assim, os direitos eram garantidos àqueles que tinham vinculação legal, ou seja, a carteira de trabalho assinada. Assim, as primeiras formas de intervenção estatal no trato da assistência social são focadas no âmbito estritamente da moral, a assistência ainda não é reconhecida como uma política social pública, por isso, observa-se nas intervenções estatais articulações às instituições privadas.

Na colocação de Silva (2005) do final do século XIX até as primeiras décadas do século XX, o Estado foi movido pela prioridade em torno da questão higienista e pela ideologia do progresso, que pressupunha a "modernização" da cidade.

O Estado pôs em prática uma política de "*modernização conservadora*[3]", tais medidas levam às ampliações de cobertura dos programas sociais. Esses procedimentos de cobertura dos programas sociais instituídos na ditadura militar funcionavam como estratégias de legitimação da modernização autoritária adotada pelo governo militar.

As políticas sociais promovidas pela ditadura militar faziam parte na verdade de um processo de controle so-

3 Categoria trabalhada por Florestan Fernandes (1976).

cial, como forma de compensação pelo agravamento da "questão social" decorrente de uma política de estagnação salarial que consequentemente promovia a miséria de forma geral da população que era reprimida. É interessante observar que a política social no Brasil obteve larga ampliação, neste período de governo autoritário e de uma perspectiva conservadora, mas, que por outro lado, não favorecia a institucionalização da cidadania/democracia.

As ações do governo na área social, em vez de diminuir as desigualdades sociais, funcionavam de forma contrária, ou seja, aprofundavam e mantinham a desigualdade, pois uma grande parte dos cidadãos que necessitavam ser assistidos não estava inseridos nos programas, visto que a participação social estava condicionada a permanência no mercado de trabalho.

Foi durante a ditadura militar que a situação da economia brasileira se agravou. E mesmo tendo intensificado o arrocho salarial sobre a classe trabalhadora e desenvolvido políticas sociais focalizadas e seletivas, não era mais possível manter o regime da mesma forma. O regime militar mostrava o seu declínio, pelos baixos índices econômicos e principalmente pelas manifestações organizadas de resistência social da classe trabalhadora e de movimentos sociais.

A sociedade civil encontrava-se insatisfeita com as condições do país e pressionava o governo. Em 1979 o governo teve que conceder a anistia e restituir os direitos civis e políticos. Assim, a redemocratização trazia a esperança de liberdade e igualdade nacional.

Sobre esse assunto é importante destacar que o processo de redemocratização sintetizou a revolução democrática brasileira que materializou-se na Constituição de 1988. Porém, entre outras coisas, ela evidenciou os antagonismos entre capital e trabalho, quanto à união entre os intelectuais, à massa popular insatisfeita e a classe trabalhadora organizada. Era, segundo Florestan Fernandes(1976), a constituição da nova republica que surgiu para os oprimidos como uma oportunidade histórica e o ponto de partida para uma transformação revolucionária da ordem social existente.

Trata-se na verdade de compreender que a Constituição Federal de 1988 apresenta-se, como um dos avanços no campo dos direitos sociais, que envolvem desde a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados. Esses direitos estão precisos no artigo 6º e 11º da Constituição, dando proteção aos direitos dos trabalhadores urbanos e rurais. No Título VIII da Constituição(1988) a mesma trata do Sistema de Seguridade Social, definindo como "um conjunto integrado de ações de iniciativas dos poderes públicos e da sociedade destinadas a segurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social" (Constituição Federal de 1988, artigo 194).

Estabelece assim, a regulamentação de um salário--mínimo para aposentadorias e pensões e o pagamento de um salário-mínimo mensal para portadores de deficiência e idosos que não pudessem ser mantidos pela própria família, independente de terem contribuído ou não para a previdência social. É no artigo 203 da Constituição Federal (1988), que se referi especialmente a este novo direito social, e está subscrito que, deficiência e idoso que comprovem não possuir meios de prover própria manutenção, ou de tê-la provida por sua família conforme dispuser a lei. (Constituição Federal de 1988) Vale destacar aqui a primeira restrição deste direito, que não é de todos, mas, destinados aos desamparados ou aos que dela tiverem necessidade.

Ao explicar seus propósitos, o texto institui uma distinção de como se aplica o direito entre os que são ou não capazes de trabalhar. Assim, o que podemos observar é que a nova Constituição Federal de 1988, considerada o nosso maior avanço, indicava a construção de um sistema de proteção social nunca visto antes no país, através das garantias constitucionais, ao mesmo tempo em que o mundo contestava o Estado de Bem-Estar Social, substituindo-o pela justificação imposta pelo projeto neoliberal, o que leva à seguinte conclusão de Netto:

> [...] a Constituição de 1988 apontava para a construção – pela primeira vez assim posta na história brasileira de uma espécie de Estado de bem-estar social: Não é por acaso que, no texto constitucional, de forma inédita em nossa lei máxima, consagramse explicitamente, como tais e para além de direitos civis e políticos, os direitos sociais (coroamento, como se sabe, da cidadania moderna). Com isto, colocava-se o arcabouço jurídico-político para implantar, na sociedade brasileira, uma política social compatível com as exigências de justiça social, equidade e universalidade", (NETTO, 1999, p. 77).

Neste contexto de mudança, período em que o Brasil recebia uma Constituição mais cidadã, os países desenvolvidos estavam sofrendo um reajuste estrutural, e que,

> Para superar a crise, e conter a queda de investimentos produtivos, o desemprego crescente e a ampliação das dívidas dos países periféricos, uma vez que a crise dos anos 80 é qualificada como a crise do capital, cuja principal determinação é econômica, expressa num movimento convergente em que a crise de superprodução é administrada mediante expansão do crédito para financiar tantos os déficits dos países hegemônicos como a integração funcional dos países ao processo de internacionalização do capital, (MOTA, 2008, p.55).

Sendo assim, é possível observar que as primeiras eleições para presidente no Brasil depois da ditadura militar, Fernando Collor de Mello, vence as eleições assumindo a

liderança do país e iniciando os ajustes neoliberais, com o discurso de recuperar a economia brasileira. Assim as medidas tomadas pelo governo no que diz respeito ao confisco dos rendimentos econômicos, corte nos gastos públicos, redução de impostos para importação/exportação estrangeira e o incentivo à privatização. Essas medidas não tiveram o impacto esperado na economia, pois houve o aumento do desemprego e a inflação não diminuiu, mergulhando o país em uma nova crise econômica.

No entanto, ao assumir o cargo mais importante da nação, o então presidente Fernando Collor de Mello desorganizou o Estado, privatizou empresas estatais e iniciou a abertura da economia brasileira ao mercado externo, dando materialidade ao projeto neoliberal.

Nesta direção o Brasil mergulhava em uma política econômica recessiva, com expressivo corte nos postos de trabalho, elevando a taxa de desemprego. A queda no nível das atividades industriais levou muitas as empresas à reorganização interna para reduzir os seus custos de produção, racionalizando os processos produtivos e administrativos.

A implementação da reforma sem planejamento no setor público, sob o argumento de diminuí-lo, no âmbito da privatização foi desenhado sem objetivos consequentes e assim, os sinais de corrupção começaram a aparecer no governo Collor, onde uma série de denúncias tornava-se, cada vez mais evidente e então abre o processo de *impeachment*. Collor é afastado do poder e logo quem assume é o seu vice, Itamar Franco, que permanece no poder por dois anos.

> [..] A política econômica nos dois anos de governo Collor pautou-se por uma adequação destrutiva. Não houve qualquer ação mais ousada em relação ao problema do endividamento, (MOTA, 2008, p.79).

Neste período, após um longo processo de luta, a Lei Orgânica da Assistência Social – a LOAS, foi promulgada nesse governo, em 1993, que introduz um novo conceito de assistência social e atribui ao Estado o dever de garanti-la. Vale destacar que diferentes conjuntos de agentes e entidades sociais atuantes na área da assistência social lutaram nesse processo, em defesa das conquistas históricas.

> [..] No que se refere aos trabalhadores da assistência social observamos que os assistentes sociais organizados em suas entidades corporativas e acadêmicas tiveram atuação política destacada durante todo o processo de debate e negociação dos diferente projetos. Assumiu, em muitos momentos, papel de direção política e cultural, politizaram os debates, estabeleceram alianças políticas nos campos governamental, parlamentar, acadêmico e partidário, o que foi fundamental para o nível de consenso possível que conduziu à aprovação de proposta final da LOAS, (RAICHELIS, 2000, p.124-125)

Entretanto, como todo direito social adquirido neste país, teve uma forte resistência da classe dominante e com a LOAS não foi diferente, que nasceu sob a perversa diretriz da política neoliberal, onde seu processo de construção foi de tensão e embates, o que acarretou em diversas mudanças do projeto de origem.Isto foi percebido na sua definição do corte das propostas, na sua elaboração e também no quesito da idade como critérios para sua concessão no benefício da prestação continuada.

Embora o Estado brasileiro iniciasse seus primeiros passos no âmbito da universalização no que se referiam aos direitos sociais, a partir da Constituição de 1988, os defensores da reforma do Estado, definiam que a crise no Brasil foi determinada pelo seu modo de intervenção, na sua forma burocrática, lenta, à corrupção permitida e a sua política clientelística e patrimonialista. E, portanto, se fazia necessário que o país revisse sua autonomia no aspecto financeiro, para alcançar uma sociedade moderna, ou seja, entrar na era da globalização. A respeito desse assunto, Behring (2009) sintetiza sobre o novo papel que agora é destinado ao Estado. Para ela,

> [...] parte-se do pressuposto de que se ele continua sendo um real o coador de recursos, que garante a ordem interna e a segurança externa, tem os objetivos sociais de maior justiça e equidade e os objetivos econômicos de estabilização e desenvolvimento. Contudo, para assumir os dois últimos papeis, cresceu de forma distorcida. Hoje, então, a reforma passaria por transferir para o setor privado atividades que podem ser controladas pelo mercado, a exemplo das empresas estatais. Outra forma é a descentralização, para o setor público não estatal, de serviços que não envolvem o exército do poder de Estado, mas devem ser subsidiados por ele, como: Educação, saúde, cultura e pesquisa científica.

Este processo esta integrado no Plano Diretor da Reforma do Estado do Ministério da Administração (PDRE-Mare) que atinge diretamente as políticas sociais. Trata-se da produção de serviços competitivos ou não exclusivos do Estado, estabelecendo-se parcerias com a sociedade para o financiamento e controle social de execução. O Estado reduz a prestação direta de serviços, mantendose como regulador e provedor. Reforça-se a *governance* por meio da transição de um tipo rígido e ineficiente de administração pública para a administração gerencial, flexível e eficiente.

Nestes termos, constata-se, que apesar das regressões no campo dos direitos, este contexto abriu possibilidades concretas de avanços sobre espaços que outrora eram pertencentes apenas a uma classe; pela primeira vez na

história do país abarcou interesses da classe trabalhadora, onde o Estado tem forte relevância de consolidar esta dívida social com a população no campo dos direitos sociais e de forma indispensável o dever de garanti-los.

Com esse breve retrospecto, pontuamos ainda que o Brasil prolongou sua vivencia no que se refere a reforma do Estado, com mais intensidade com o governo de Fernando Henrique Cardoso. Esse contexto é marcado por uma política de ajuste, onde o país deve apoiar-se em três pontos: Estabilidade monetária, desregulamentação e privatização. Trata-se de um projeto político-econômico que exigiu a implementação de algumas medidas tais como: arrocho salarial, diminuição dos gastos sociais públicos e deterioração dos serviços públicos. Medidas que, ao serem implantadas, agravaram ainda mais a situação social do país, comprometendo a configuração do Sistema de Proteção Social[4] em curso. O Estado procura adequar-se às particularidades da chamada contra reforma[5] do Estado, termo esse usado por Elaine Behring em 2003, quanto a flexibilização das relações de trabalho e a condição da seguridade social pública no país, sofrendo fortes impactos.

Nesse cenário, Behring (2003) afirma que flexibilização das relações de trabalho, é um elemento estratégico para a diminuição do custo Brasil e a garantia de condições atrativas para a permanência de capital estrangeiro no país. Desta forma, a política de privatizações é uma estratégia decisiva do processo de contra reforma, que favorece segmentos determinados do capital nacional e a especulação financeira internacional. Tudo em nome da inserção do país na globalização competitiva.

Assim,

> [...] os grandes estímulos têm sido realmente as privatizações e processos de aquisição e fusão, largamente estimulados com as mudanças no aparato regulatório que foram abolindo gradualmente as restrições ao IED ao longo dos anos 1990. [...] os fundos de privatização e a emissão de certificados que podem ser negociados em nível internacional foram alguns dos mecanismos criados para facilitar o fluxo do IED. O maior fluxo do IED, de fato, voltou-se para os processos de privatização e foi estimulado pelo tamanho do mercado interno brasileiro e as consequentes possibilidades de lucros anormais, (BEHRING, 2003, p. 232).

Do mesmo modo, como as demais políticas sociais, a assistência social vem sendo desmantelada a partir do ideário neoliberal, sendo transferida para a lógica da sociedade civil. É partir desta premissa que pretendemos problematizar os avanços e retrocessos da assistência social.

É a partir dessa probabilidade que a assistência social brasileira regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em 1993, que introduz um novo conceito de assistência social e atribui ao Estado o dever de garanti-la. Todavia, a LOAS nasceu subordinada a processos e interesses econômicos e políticos que mediam as relações sociais da sociedade brasileira e consequentemente trabalham na contramão do desenvolvimento da mesma.

É notório que os defensores do projeto neoliberal articulam estabelecer um processo de assistencialização, ignorando o direito promulgado na Constituição de 1998 na tentativa de desconstruir as políticas sociais, especialmente a assistência, conduzindo para o campo da filantropia e benemerência. O propósito é tornar as políticas de seguridade social, em especial a assistência social, como algo vulnerável e alvo fácil para o seu desmonte. O projeto neoliberal, em sua luta para anular os direitos conquistados, propõe a destituição das responsabilidades sociais do Estado.

A Medida Provisória nº 813 de 1º de janeiro de 1995, criou o Programa Comunidade Solidária, coordenado pela então primeira-dama Ruth Cardoso, com o objetivo de combater a fome e a miséria: suas prioridades se destinavam à alimentação e nutrição, desenvolvimento urbano, desenvolvimento rural, geração de emprego e renda e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. Sob tal perspectiva, o Programa Comunidade Solidária opera como uma,

> [..] espécie de alicate que desmonta a possibilidade de formulação das políticas sociais regidas pelos princípios universais dos direitos e da cidadania: implode prescrições constitucionais que viabilizariam integrar políticas sociais no sistema de Seguridade social previsto na Constituição de 1988, passa por cima dos instrumentos previstos nas formas da lei, desconsidera direitos conquistados e esvazia as mediações democráticas construídas, sempre sob suspeita de incompetência e corporativismo, (TELLES, 1998 apud Behring, 2003, p.354).

Desta forma, observa-se a indiferença e a banalização da pobreza, da exclusão e da subalternidade, em que a "questão social" é respondida no âmbito do imediato tendo como alvo intervir nas comunidades mais carentes, configurando, mais uma vez, num do processo de foca-

4 Segundo Mota (2004:40) as políticas de proteção social devem ser "consideradas produto histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades inspiradas em princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado e pelo patronato".

5 Diz respeito a "retirada do estado como agente econômico, dissolução do coletivo e do público em nome da liberdade econômica e do individualismo, corte dos benefícios sociais, degradação dos serviços públicos, desregulamentação do mercado de trabalho, desaparição de direitos históricos dos trabalhadores; estes são os componentes regressivos das posições neoliberais no campo social, que alguns se atrevem a propugnar como traços da pós-modernidade" (Montes,1996:38 apud Behring, 2003:58)

lização. Donde uma pequena parcela deste indivíduo sã selecionada, através de critérios de elegibilidade que descaracterizam a universalidade da assistência social, conforme descrito na LOAS. Sob estes preceitos a política vem limitando a igualdade de acesso, proporcionando, uma volta ao passado no tratamento dado à assistência social.

Na verdade, é dentro de um contexto de reformas estruturais que o mandato de Luís Inácio Lula da Silva se inicia, e, ao contrário de suas propostas, sua gestão segue um modelo de continuação e até mesmo de aprofundamento da política econômica e também da política social dentro dos ajustes postos pelo modelo neoliberal[6], atendendo aos interesses do capital financeiro nacional e internacional.

A possibilidade de unir os dois lados, ou seja, as esferas econômica e social na forma dos direitos conquistados pela sociedade tornam-se inviáveis, e, portanto o governo promove a tradicional disjunção da política econômica e política social. Dentro desse panorama, o novo governo iniciou com seu programa no campo da assistência focalizado na pobreza, adquirindo empréstimos que obrigaram o país a cumprir determinações que foram impostas pelo projeto econômico e social dos organismos internacionais. Para cumprir essas determinações, o governo adota uma, política que inviabiliza qualquer forma de autonomia ou independência econômica brasileira do capital estrangeiro. E assim compreende-se que, as transformações na área social foram insignificantes, pois o interesse do governo era o equilíbrio econômico para garantir o pagamento da dívida e conter o agravamento da pobreza.

O projeto neoliberal descaracteriza as políticas sociais como direito, tratando-as nos moldes da privatização, focalização, filantropia e de assistencialização. Foi através dos empréstimos realizados pelo governo junto ao Banco Mundial, em 2003, que se dá início ao programa Fome Zero, de âmbito Assistencialista. Fica evidente, portanto, que o programa Fome Zero permaneceu apenas no plano do assistencialismo[7] e desta forma, as transformações na área social foram significantes, entretanto, o interesse do governo[8] era o equilíbrio econômico na garantia do pagamento das dívidas e conter o agravamento da pobreza[9].

Este programa foi compreendido apenas como ajuda a uma parcela pobre da população e não como um direito assegurado pela Constituição de 1988 e pela política de assistência social. No final deste mesmo ano é lançado o Programa Bolsa Família (PBF) através de medida provisória incorporando o Programa Fome Zero, dentro do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Entende-se, que o Programa Bolsa Família trabalha na superação da fome e pobreza, na promoção do alívio imediato da pobreza, reforço ao exercício dos direitos sociais básicos nas áreas da educação e saúde, sendo que as famílias para se manter no programa devem cumprir as condições como: a frequência das crianças e dos adolescentes na escola, a carteira de vacinação atualizada e a realização dos exames pré-natal para as grávidas.

Nestad ireção entendemos que a Assistência Social tem um caminho a percorrer, enquanto política orientada pelo reconhecimento de direitos e provisão de necessidades sociais, que encaminham para promoção da igualdade. A Política Nacional de Assistência Social – PNAS – é a expressão material do artigo constitucional que garante o direito de Assistência Social a todos que dela necessitarem. Em consonância com art 1º da LOAS, trata-se de uma "Política de Seguridade Social não contributiva que provê os mínimos sociais e é realizada através de um conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas" (Lei nº 8.842/2004).

A Política Nacional de Assistência Social[10] preconiza a "supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica", assim como a universalização dos direitos sociais, o respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a programas e serviços de qualidade (MDS, Op. Cit). Esta política esta estruturada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) estabelecido como pacto federativo entre os gestores da Assistência Social, das três esferas do governo (União, Estados e Municípios) e da sociedade civil. Fomenta a descentralização na gestão, no monitoramento e no financiamento dos serviços sob o modelo de gestão descentralizada e participativa.

Em reunião extraordinária realizada nos dias 11 a 15 de julho de 2005, o CNAS aprovou a Norma Operacional Básica da Assistência Social, NOB/SUAS, que apresenta "os eixos estruturantes como: matricialidade sócio familiar, que reconhece a família como espaço de socialização

---

6 Ver texto: A opulência dos ricos no Brasil de Altamiro Borges, 2005.

7 "como o bolsa-família". (...) política social e política econômica: é ela que permite – ou não – promover crescimento econômico, geração de emprego e distribuição de renda. Se não se mexe na política econômica, pode-se fazer.Política social – uma política pobre para pobres – ao mesmo tempo em que se faz a política principal para os ricos. (Lesbaupin, 2006:13.

8 Para melhor compreensão: O enigma de Lula: ruptura ou continuidade? (Francisco de Oliveira,

9 "sabemos que as sequelas da questão social permeiam a vida dessa população destituída de poder, trabalho e informação. Sabemos também que a Assistência Social pode contribuir em seu processo de emancipação sob múltiplos aspectos." (Yazbeck, 2004:22).

10 As informações presentes foram retiradas da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, Normas racionais Básicas- NOB/SUAS e pesquisa por meio eletrônico em http://www.mds.gov.br em 14 de abril de 2009.

primária e provedora de cuidados, que também precisa ser protegida; descentralização político-administrativa e territorialização, cada esfera do governo no âmbito de atuação; novas bases para a relação Estado e sociedade civil, um conjunto integrado de ações; financiamento; controle social; o desafio da participação do cidadão/usuário; a política de recursos humanos; a informação, o monitoramento e a avaliação, para a realização de um acordo a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando a implementação e a consolidação do SUAS no Brasil" (MDS/NOB/SUAS/2005).

No acordo da proposta, a PNAS/SUAS indica níveis de proteção social (básica e especial), tendo como "direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania" (MDS). A Proteção Social Básica tem um caráter preventivo, com o objetivo de evitar situação de risco, desenvolvimento de potencialidades e aquisições dos usuários, que venha a fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza e vínculos afetivos fragilizados. Abrangem-se serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos e deve ser organizado em rede.

Os serviços de Proteção Social Básica serão executados nos CRAS – Centros de Referência de Assistência Social – que "são unidades públicas estatais de base territorial devendo ser localizados em áreas de vulnerabilidade social, podendo abranger até 1.000 famílias/ano" (MDS, Idem). Sendo assim, a função dos CRAS é de executar os Serviços de Proteção Social Básica, organizar e coordenar a rede de serviços sócio assistenciais locais da política de Assistência Social, objetivando a orientação e convívio sócio familiar e comunitário das famílias e pessoas assistidas.

Assim, será no próximo item que particularizaremos a realidade dos centros de referência da assistência social (CRAS).

2.2. CENTRO DE REFERENCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO BÁSICA

O centro de referencia da assistência social- CRAS é uma unidade publica estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de ate 1.30 famílias / ano. Executam serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócios assistenciais locais da política de assistência social.

O CRAS atua com famílias e indivíduos no seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sócio familiar e comunitário. Nesse sentido são responsáveis pela oferta do programa de atenção integral as famílias. Na proteção básica o trabalho com as famílias devem considerar novas referencias para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituem-se como referencias morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações de seus membros com outras instituições sociais como estados e ministérios.

Em consequência qualquer forma de atenção ou de intervenção no grupo família precisa levar em conta sua desigualdade, sua vulnerabilidade no contexto social, além de seus recursos simbólicos e afetivos, bem como sua disponibilidade para se transformar e dá conta de suas articulações. Além de serem responsáveis pelo desenvolvimento do programa de atenção integral as famílias com referencia territorializada, deve-se valorizar as heterogeneidades, as particularidades de cada grupo familiar, a diversidade de cultura que assim, promova o fortalecimento dos vínculos familiar e comunitários.

Nesta direção à equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se se articula com a rede de proteção social local no que se referem aos direitos da cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência, em conexão com outros territórios.

Realiza, também, sobre orientação do gestor municipal de assistência social, o mapeamento e a organização da rede sócia assistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistências social local. Promove, também o encaminhamento da população local para as demais politicas publicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações Inter setoriais que visem à sustentabilidade, de forma a romper com o ciclo de reprodução Inter geracional do processo de conclusão social, e evita que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidade e riscos.

Assim pontuamos que o CRAS, constitui-se, enquanto um equipamento social, ou melhor, enquanto, unidade pública estatal de base descentralizada, no entorno a organização dos serviços e ações sócios assistenciais da proteção social básica, com o objetivo prevenir a ocorrência de situação de riscos, efetivando-se, enquanto unidade de base municipal.

No que se refere aos serviços prestados, este equipamento social deve centra-se em: acolhimento de forma singular às vivencias, e violação de seus direitos, tendo a possibilidade de acesso aos ambientes que venham proporcionar condições favoráveis para capacitar e proteger as famílias em situação de vulnerabilidade social, como também, encaminhar os usuários aos serviços e beneficio conforme suas necessidades.

Neste interim, sua estrutura física, e seus recursos materiais e humanos devem manter coerência com o traba-

lho social desenvolvido com as famílias, e seus todos seus usuários que assim procuram, ou são encaminhados para esta instituição, organizando suas atividades, para melhor responder as demandas locais vulneráveis e em risco social e pessoal, prevenindo possíveis danos sociais.

Para cumprir com a efetividade de tal prerrogativa, o CRAS e seus trabalhadores devem assegurar as famílias usuárias de seus serviços os seguintes direitos: informação, encaminhamentos de suas demandas de proteção social, asseguradas pela politica Nacional de Assistência Social; dispor de locais adequados para seus atendimentos, tendo o sigilo e sua integridade preservados; receber explicações sobre os serviços e seu atendimento de forma clara, simples e compreensível, receber informações sobre como e onde manifesta seus direitos e requisições sobre o atendimento sócio assistencial; ter seus encaminhamentos por escrito, identificados com o nome do profissional e seu registro no conselho ou ordem profissional, de forma clara e legível; ter protegido sua privacidade, dentro dos princípios e diretrizes da ética profissional; ter sua identidade e singularidade preservadas e sua historia de vida respeitada; poder, o usuário ter a liberdade de avaliar o serviço recebido, contando com espaço de escuta para expressar sua opinião.

E importante ressaltarmos que as ações e serviços oferecidos pela política de assistência social na sua modalidade especificam da proteção social básica, não deve ser entendida como única possibilidade de viabilização de direitos, sendo extremante necessário que a mesma se realize de forma integrada a outras políticas sociais, considerando as desigualdades sociais e territoriais, visando, assim, sua administração, e garantia dos mínimos sociais, na perspectiva do provimento de condições para atender as contingências sociais que a sociedade capitalista vem repondo a cada contexto sócio histórico, ao dificultar, muitas vezes o acesso universal dos direitos a todos os cidadãos que depende diretamente ou indiretamente desta política de assistência social e de outras políticas sociais.

No item a seguir, refletiremos como se materializa a proteção social básica no Município de Mossoró/RN.

2.3. A MATERIALIZAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: DESCORTINANDO A ASSISTÊNCIA SOCIAL EM MOSSORÓ/RN

Na realidade local, Mossoró, não foge das questões mais gerais, posta pela implementação da Política de assistência social no Brasil. Nessa concepção, é necessário situar que no município de Mossoró tem assumido as configurações, dada por essa política no nível nacional.

Assim, para avaliarmos a assistência social em Mossoró é preciso considerarmos os avanços legais, a estruturação dos serviços e a concepção dos profissionais, a cerca desta política.

As inovações asseguradas legalmente sob a nova ordenação jurídica da assistência social trazem significativas mudanças na forma como os municípios deverão gestar esta política. Logo as transformações vão desde a representação simbólica, que dão sentido as velhas práticas, até a construção de uma concepção política da assistência, sua organização gerencial, enquanto direito não contributivo.

Atualmente, a assistência social no município de Mossoró RN é classificada enquanto gestão plena, que segundo a PNAS (2004): é o nível em que município deverá gestão total das ações de assistência social. Nesta direção o município tem que acompanhar e se reorientar pelos novos ordenamentos jurídicos nacionais, com a elaboração e aprovação do conselho e do fundo municipal de assistência social, que neste município, foram instituídos pelas leis municipal 1.026/95, efetivada em 1996. E preciso ressaltar que essa lei municipal construída a partir de diversas lutas da sociedade civil local e de categorias profissionais, ocorridas, simultaneamente com as gestadas no âmbito nacional.

Portanto, do ponto de vista da gestão, atualmente o município de Mossoró, encontra-se desenvolvendo ações de proteção social básica e especial, conforme preconizado pelo SUAS. Segundo o relatório da gestão, o município vem buscando adequar-se as diretrizes dos SUAS no que conserte a estrutura física e hierárquica dos equipamentos sociais e a qualificação dos recursos humanos.

Falar da Proteção social básica no Município de Mossoró requer buscarmos algumas considerações preliminares desta proteção em âmbito mais geral. Nesta direção, pontuamos que a mesma, trás um conjunto de diretrizes e informações que auxiliam no apoio aos municípios no que se refere ao processo de planejamento, implantação e funcionamento e acompanhamento das unidades de base territoriais, que são os CRAS para o desempenho e materialidade desta proteção, contribuindo, desta forma para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No que se refere aos serviços prestados, este equipamento social centra-se em: acolhimento de forma singular às vivencias, e violação de seus direitos, tendo a possibilidade de acesso aos ambientes que venham proporcionar condições favoráveis para capacitar e proteger as famílias em situação de vulnerabilidade social, como também, encaminhar os usuários aos serviços e beneficio conforme suas necessidades.

Em 2004 o município de Mossoró antes mesmo da criação da política nacional da assistência (PNAS) dentro do que preconizava a política da assistência social, o município criava o seu 1º serviço, o CRAS, articulando e fortalecendo os serviços do nosso município. Em 2005 para 2006 passa de um para quatro, o número de CRAS, houve, assim, um zoneamento visando a abrangência de todos

os milites norte/ sul/ leste e oeste, atingindo todas as zonas de Mossoró.

Quanto à coordenadora do programa da assistência social, podemos perceber que esta expressa uma leitura desta política á luz do ordenamento jurídicos.

> A leitura que hoje eu faço da assistência esta muito de acordo com o que este posto na lei orgânica da assistência, na questão da NOB-SUAS que realmente é trabalhar perspectiva do direito do cidadão [...] tentando não aliar assistência a historia que ela sempre foi ligada ao assistencialismo, ao clientelismo, ao favoritismo [...] (coordenadora a proteção social básica).

Mossoró, sem dúvidas, vive um momento de expansão econômica, o que é fruto do investimento em eventos culturais de massa, a realização de diversas feiras de negócios do município, a expressão do mercado imobiliário que é visível no cenário local.

Nesse sentido, o equipamento social da política da assistência torna insuficiente, pois é cada vez mais perceptível o crescimento da população em situação de vulnerabilidade social que precisa ter seu direito garantido no âmbito do município. Assim, a ampliação dos equipamentos e ações já existente torna-se uma realidade necessária para o bom funcionamento e expansão da política que, ao contrário do que se pensa, não atende apenas aos mais pobres entre os mais pobres, mas por realizar também um trabalho com pessoas em situação da violência e abandono (como mulheres, idosos, crianças e adolescente), possui um raio de atuação bem mais amplo do que se pode pensar.

De acordo com a assistente social,

> No ano de 2009 houve uma reformulação e um novo fortalecimento nos CRAS, e o número aumentou de 4 para 14; em um grande avanço, buscando uma reformulação dos profissionais dos CRAS, mudando os coordenadores, colocando a frente da coordenação dos CRAS 80% de assistente sociais. Buscou-se, também, a partir de uma capacitação e preparação dos profissionais da assistência, procurando oferecer um serviço de melhor qualidade em todos os âmbitos, inclusive na infra estrutural, rompendo com a historia de que os usuário poderia ser atendido em qual quer lugar, estruturou-se os CRAS com equipamento de boa qualidade e com o perfil do serviço social. Houve ainda uma forte articulação na busca de divulgar os serviços oferecido pelos CRAS, através dos próprios grupos de convivência de idosos, jovem, crianças e adolescente, mulheres, nutrissem; a identificação de cada profissional e a capacitação com discussões, rodas de conversas, estudos de casos e o dialogo entre os profissionais; para que o atendimento, seja de qualidade, desde a recepção até a execução do atendimento.

É necessário admitir que Mossoró vem dando passos largos no processo de execução da política Municipal da Assistência Social. Ademais, assinalamos o esforço por parte da gestão municipal no que se refere a avançar na construção desta política enquanto direito social.

Neste ínterim, sua estrutura física, e seus recursos materiais e humanos devem manter coerência com o trabalho social desenvolvido com as famílias, e seus todos seus usuários que assim procuram, ou são encaminhados para esta instituição, organizando suas atividades, para melhor responder as demandas locais vulneráveis e em risco social e pessoal, prevenindo possíveis danos sociais.

Assim, as maiorias dificuldades foi a tentativa de rompimento assistencialista, buscando um caráter técnico, ou seja, foi deixando de lado a gestão da ajuda materialista para um direcionamento num visão social; quebrando uma pratica caritativa. Assim, entendemos que ainda a implantação da assistência social, enfrenta o desafio de uma visão e uma nova política, que de fato consiga romper com a marca histórica do assistencialismo presente em seu interior, sem falar ainda na insuficiente contratação de assistente sociais para os CRAS.

3. METODOLOGIA

Só foi possível a construção deste artigo através da pesquisa bibliográfica e leitura dos textos relacionados pela nossa orientadora de diversos autores, além de uma abordagem de levantar dados através de questionário, acerca da proteção básica no Brasil e em especial Mossoró, com atividades e planejamento organizados pelos componentes.

Para um resultado mais concreto complementamos com uma entrevista direta a Assistente Social a entrevista foi no mês de Maio, o nosso ambiente de pesquisa foi os CRAS do município de Mossoró. Sendo que só foi possível analisar a partir das noções adquiridas através da revisão bibliográfica, e a análise dos dados que nós permitimos caracterizar a proteção básica e seus avanços e desafios.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção do presente artigo evidenciamos que a proteção social básica, busca mostrar um novo redimensionamento do traço conservador da assistência social, que na sua trajetória histórica, que no Brasil esta historicamente ligada as praticas filantrópicas caritativas e clientelista encarada como um dever moral ao invés de um direito social. E isto vem mudando, a parti da aprovação da Constituição Federal em 1988, e posterior aprovação da LOAS (1993), PNAS (2004), e NOB/SUAS(2005), que deram inicio ao reconhecimento desta política, enquanto responsabilidade do Estado, e direito do cidadão, constituindo-se, em uma das mais ricas trajetórias de conformação do sistema de proteção social brasileiro.

No que se refere a gestão de proteção básica em Mossoró pontuamos que sua execução ganha uma nova roupagem e se adapta aos novos tempos com significativos avanços. Quando podemos, por exemplo, que a assistência neste município teve grandes mudanças a parti de 2009 com grandes projetos e pesquisas cm o crescimento do CRAS nos locais de maior vulnerabilidade. Assim, entendemos que Mossoró obteve significativos avanços dentro do que se preconiza a própria politica, primando pelos valores sócios culturais, quebrando com a pratica de filantropia e buscando o fortalecimento dos vínculos através da proteção social básica.

Podemos ressaltar que só foi impossível a construção deste artigo mediante ao conteúdo que adquirimos com um fundamento histórico e metodológico do serviço social, e com administração e planejamento que deram grandes suporte a nossa pesquisa sobre a proteção básica, que de grande entusiasmo podemos adquirir com a política de assistência social no Brasil utilizando de vários incentivos por parte do conteúdo, o processo de trabalho nos trousse novas perspectivas decorrente ao produto histórico.

Portanto compreendemos que a proteção social básica esta aberta nos cumprimentos dos direitos e deveres das pessoas em situação vulnerabilidade. E preciso que toda a sociedade esteja aberta a construção de uma sociedade para todos, desse modo será dado um passo para a elaboração de estratégias que articule os sujeitos sociais em buscar de uma sociedade para além do capital.

ABSTRACT

The aim of this study was to understand the process of constitution of social assistance policy in Mossley / Rn, watching his progress and setbacks. In this direction we seek also reflect the role of social work in the operation of basic social protection. From this goal, we reconstruct historically the constitution of social assistance in Brazil, observing their progress and retrogression. Thus, for this work we start from a literature search, from the help of some theorists, such as: Mota (2006-2009), Netto (1992), Iamamoto (1997), Martinelli (2011), Bering (2006) , Samya (2010), among others. We also conduct a field research (01) social worker. From our analysis, we conclude that before the picture of the reality of basic assistance in Mossoró-RN, the CRAS was deployed from the guidelines of the Assistance Law, as well as the National Policy for Social Assistance and over its trajectory its activities were modified in order to strengthen ties, breaking in this way, with the welfare practices and seeking a more technical and social for the resolution of social problems.

KEYWORDS: *Exercise professional. Social Assistance. Reference Center for Social Assistance (CRAS).*

5 REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Tipificação Nacional de Serviços Sócio assistenciais**, Resolução nº 109, de 11 de novembro 2009.

______. **SUAS e população em situação de rua**, volume I, 2011. BRASIL.
LOAS lei orgânica de assistência social 1993.

______. **Orientação técnicas. Centro de referência de Assistência social**-CRAS. Brasília 2009/2012.

______. **Centro de referência Especializado de Assistência social** CREAS, Brasília, 2011.

MARTINELLI. Maria Lucia. In: **serviço social, identidade e alienação**. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BEHRING, Elaine Rossette. BOSCHETT, Ivanete. **Políticas sociais**: Fundamentos e historia. São Paulo: Cortez, 2006- (biblioteca básica de serviço social; volume 2).

NETTO. Jose Paulo. **Ditadura em Serviço Social**: uma analise do serviço social no Brasil pós-64, São Paulo. 16. ed. Cortez, 1992.

IAMAMOTO. Marilda Villela. **Serviço social em tempos de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social: São Paulo: ed. Cortez, 2008.

______. **Renovação e conservadorismo no serviço social**: São Paulo. 4. ed. Cortez, 1997.

MOTA. Ana Elizabete (org). **O Mito da Assistência Social**: ensaios sobre estado, politica e sociedade, 3. ed. São Paulo,Cortez, 2009.

______. **Serviço social & sociedade**, 85. ed. Cortez: São Paulo, 2006.

MARQUES, Q; HELENA, A. Russo; RODRIGUES Ramos (org). **Serviço social na contra corrente**: lutas, direito e políticas sociais. Mossoró| RN: Edições UERN, 2010.

O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

Loyanne Priscila Albuquerque de Almeida[1]
Katiane Larissa de Oliveira Silva
Leonidia de Fátima de Oliveira Vale
Luanna Rodrigues Fernandes
Maryttza Dayanne Fernandes
Fernanda Kallyne Rêgo de Oliveira Morais[1]

RESUMO

Este artigo discute a politica social e o seu surgimento, e o processo de implementação, monitoramento e avaliação no que se diz respeito as suas aspirações, bem como o modo como se implementam essas políticas no Brasil, desde os anos 1930, por meio de um processo de desenvolvimento brasileiro emergente gerido pelo Estado. Só que essas transformações se realizaram de forma dependente do capital internacional devido ás rupturas perante o pluralismo social vivenciado em meio a ditadura social e as suas contradições já mais a frente na década de 80 e 93, evidenciando-se as suas melhorias nos dias atuais. Para isso muito contribuiu os períodos de ditadura e o recente domínio neoliberal, que aprofundaram nas desigualdades sociais e impediram a politica social de concretizar direitos sociais conquistados formalmente. A politica social quanto a sua forma de operacionalização assistencialista de caráter não contributivo. Este estudo foi fundado através da pesquisa bibliográfica, artigos da internet e revistas.

PALAVRAS- CHAVE: Desenvolvimento Brasileiro. Neoliberalismo. Política social. Implementação. Monitoramento e avaliação.

1 Assistente Social. Esp. em Políticas Sociais, na temática de Criança e Adolescente. MSc. em Avaliação de Políticas Púbicas e Professora orientadora, docente da Universidade Potiguar – Campus Mossoró/RN, do Curso de Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

Considerando que foi em meio a reorganização econômica, social e política que a política social no Brasil se instituiu, nós anos de 1930, associada formalmente a direitos sociais reivindicados por trabalhadores organizados. Para abordar o tema das políticas públicas no Brasil, vamos tratá-lo em três grandes blocos.

O primeiro bloco de acordo com (BACELAR, 2003, p. 2). Neste momento abordará sobre Politicas Públicas e Gestão Local, e sobre a herança das políticas públicas no Brasil. O segundo trarão as novas tendências da economia mundial e suas repercussões nas políticas públicas nacionais. E o por fim, as ameaças e oportunidades para o movimento popular brasileiro. Mas ironicamente submetidos a práticas populistas e nacional-desenvolvimentistas do governo Vargas na década de 1930 que ficou conhecido como pai dos pobres, governante com características diferenciadas dos antecessores da época, governando para o povo, porém com um caráter conservador apesar de grandes conquistas, porque, enquanto nós países capitalistas centrais as politicas sociais conquistadas pela classe trabalhadora florescem em meio ao estopim das chamadas democracias burguesas, no Brasil tais politicas floresceram e se adentraram em meio das ditaduras, sobre o controle da burguesia em meio à ditadura militar. Prova disso foi o governo de Juscelino Kubitschek nos anos de (1956-1961) que tinha como plano de metas avançar o atraso econômico do Brasil que tinha como herança muitos desafios e problemáticas a serem enfrentadas, Juscelino era considerado um governante democrático e inovador com pensamentos e planos de metas como o de crescer em 5 anos o que se era para desenvolver em 50 anos.

A politica social nesse contexto teve um papel marginalizado, pois a resolução para o retardo industrial e econômico estaria para além dos dias atuais. As políticas sociais têm o seu surgimento da necessidade do Estado obter um controle social com relação ao enfrentamento da questão social, as suas desigualdades e, para com o controle dos indicadores sociais, obtendo ordem social em relação à população no que se diz respeito aos acessos de direitos e deveres perante a sociedade e dos cidadãos. Logo depois podemos identificar que não só apenas o Estado quem estaria à frente como delimitador desse processo de produção e reprodução social. Podemos citar que ocorre o surgimento de órgãos como o (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) IBGE, Empresa Brasileira de Pesquisa e Pecuária (EMBRAPA), e de Políticas Publicas, que são operacionalizadas por um sistema, a exemplo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), (Ministério da ciência e Tecnologia) MCT, (Ministério da Educação) MEC, (Plano Nacional de desenvolvimento) PND entre outros, que buscam proporcionar respostas para a população com dados indicadores, com o objetivo de proporcionar perspectivas analíticas gerando um processo social com focos de analises reveladoras da intenção de um conjunto rico em determinações, econômicas, políticas e sociais.

As politicas sociais nascem no berço das grandes crises de 1929 e que geraram grandes impactos sociais e econômicos no Brasil e em todo o mundo, surgiram á partir do capitalismo econômico e juntamente com todas as consequências no que se diz respeito ao enfrentamento da questão social perante o atraso econômico Brasileiro com relação ao processo de industrialização tardia, dos problemas existentes diante do surgimento e implementação pelo modelo de sociedade capitalista atualmente vivenciada pelos indivíduos, tentando obter uma diminuição da miséria existente no Brasil amenizando assim situações de vulnerabilidade das famílias brasileiras com o objetivo de se atingir o Walfare State e os seus três pilares – educação, segurança e saúde.

Os processos das políticas sociais são reveladoras de um conjunto determinações econômicas, politicas e culturais, no mesmo passo em que se existe uma maquiagem ideológica por trás das ideias de que possa se haver uma boa relação do Estado perante as classes trabalhadoras subalternas. o país assistiu mais a frente em 1985, ao fim da ditadura e ao advento de um novo período de redemocratização; e, nesse período, a conquista de maior simbolismo foi a promulgação, em 1988, da Constituição da República (CF/88), conhecida como "cidadã", sendo um grande marco para a sociedade Brasileira.

2 A SITUAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL

As políticas sociais atualmente no país possuem um caráter assistencialista, operacionalizador, de modo que as politicas são voltadas para o assistencialismo imediatista. Com o modelo de proteção social não contributiva: podemos perceber as suas concepções fundantes, que se expressam em desconstruir/reconstruir o modelo social público brasileiro de proteção social não contributiva, em bases crítico-conceituais, supõe múltiplos recortes para que se possam entender os seus elementos constitutivos, mas também um alerta quanto à perspectiva histórica que a concepção de modelo contém (SPOSATI, 2005, p. 2). A autora defende que devemos estar atentos às alienações dos modelos presentes com relação ao presente e o futuro que são impostos a sociedade, sempre objetivando o que foi adquirido pelos fundamentos históricos, teóricos e metodológicos.

As políticas sociais no Brasil não são criadas com o intuito de resolução da problemática de forma preventiva, mas sim de modo paliativo, o governo tem buscado medidas de mudanças para com a construção social de melhorias perante a sociedade, porém existem falhas no processo de planejamento com relação ao complemento dessas políticas públicas e no processo de avaliação e monitoramento delas, buscando atingir a equidade social ge-

rando condições de vivência e estado de bem estar social, econômico, politico e não só apenas que dê condições de sobrevivência trazendo uma equidade, que no caso viria a ser, o que se prega na constituição de 1988, com boas condições de igualdade social.

O artigo em que trata das políticas de seguridade social, define como o brasileiro deverá se beneficiar através das políticas criadas pelo Estado que buscam atingir as populações mais carentes gerenciando um controle sobre os problemas no enfrentamento da questão social, porém sabe-se que os indicadores sociais e os órgãos que fiscalizam essas políticas não conseguem obter um controle social de modo a solucionar, erradicar a desigualdade social de forma a preveni-las, esse é o seu maior desafio tentar amenizar a problemática de modo que possa ocorrer a promulgação através dos artigos presentes na CF/88 não apenas nas suas promulgações quanto constituição, mas sim pela ação gerado através da temática desses indicadores sociais ,podemos destacar o Art.194:

> Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:
> I – universalidade da cobertura e do atendimento;
> II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
> III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
> IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;
> V – equidade na forma de participação no custeio;
> VI – diversidade da base de financiamento;
> VII – caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

A constituição demostra que o Estado tem como termos em lei organizar com bases em objetivos a seguridade social, demostrando o seu compromisso para com a sociedade e cidadãos. Existem dois eixos importantes que devem ser destacados do referente ao modelo de proteção social não contributivo: O primeiro modelo de proteção social não contributiva no Brasil é parte da seguridade social e tem centralidade na politica de assistência social, como dever do Estado e direito de cidadania. Essa é a primeira particularidade do caso Brasileiro: ter a Assistência Social como política de direitos que opera por meio de serviços e benefícios e não só em uma área de ação, em geral de governos locais, baseada em dispositivos de transferência de renda ou de benefícios como, um exemplo viria a ser o Beneficio de Prestação Continuada (BPC), não só em uma área de ação, em geral de governos locais, baseada em dispositivos de transferência de renda ou de benefícios, como os de benefícios temporários como o de auxilio doença, que não se recebe o décimo terceiro salário, mas se dá a segurança de o individuo obter uma fonte de renda para o seu meio de sobrevivência. A segunda característica do modelo brasileiro é o seu caráter federalista, isto é, ele supõe a ação integrada de três níveis de gestão: Federal, Estadual e Municipal. A terceira característica é a de operar por meio de um sistema único, como outras políticas sociais brasileiras. No caso, a referência é o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) implantado em 2005 (NOB/SUAS-2005). Uma quarta característica, própria das políticas sociais brasileiras pelo vínculo entre democracia social e política, criado pelas lutas sociais na busca da democratização do Estado, é a de combinar o processo de gestão com sistema de participação e controle social. No caso, a referência é a de conselhos, planos e fundos financeiros nas três instâncias de poder como regulamento fundamental para pertencimento ao sistema único. A quinta é o modelo pactuado de gestão entre os entes federativos, operado por coletivos representativos de gestores, municipais e estaduais, por meio de comissões intergestores, das Comissões Intergestores Bipartites (CIBs), com representação estadual e municipal, e das Comissões Intergestores Triparte (CIT), com representação federal, estadual e municipal. Outras categorias correlatas que lhe dão singularidade são a de: **mesclar benefícios e serviços**, o que supõe uma rede hierarquizada de serviços organizada por níveis de proteção social; além de modalidades diferenciadas de benefícios; e da perspectiva de vincular beneficiários a serviços, permitindo a completude do processo protetivo; **atuar de forma intersetorial** entre sistemas com políticas, como segurança alimentar e nutricional, educação e saúde, vinculando acessos aos beneficiários e usuários das redes de serviços de cada política; **engajar-se no esforço intersetorial de desenvolvimento social** e, por meio dele, partilhar as metas de enfrentamento de desigualdades sociais, econômicas, regionais e, nelas, as de enfrentamento da pobreza.

A política de assistência social é concebida, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), como responsável por três funções: **1) vigilância social** – capacidade de detectar, monitorar as ocorrências de vulnerabilidades e fragilidades que possam causar a desproteção, além da ocorrência de riscos e vitimizações. Esta é uma área nova que exige novos conhecimentos, capacidades e ferramentas de trabalho; **2) defesa de direitos** – trata-se de uma preocupação com os direitos dos usuários nos procedimentos dos serviços, no alcance de direitos sócioassistenciais e na criação de espaços de defesa de direitos para além dos conselhos de gestão da política; **3) proteção social** – que inclui a rede hierarquizada de serviços e benefícios. Trata-se aqui de duas formas complementares de atenção: a) **benefícios** – transferência em espécie ou em dinheiro fora da relação de trabalho ou da legislação social do trabalho para atender a determinadas situações de vulnerabilidade, operando como substitutivo ou complementar à remuneração.

2.1 A CONSTITUIÇÃO DE 1988 E SUA IMPORTÂNCIA PARA O MODELO DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

A CF/88 é um marco histórico "ao ampliar legalmente a proteção social para além da vinculação com o emprego formal" (SPOSATI, 2005, p.4). A Carta Magna vem com um propósito de obter novos padrões estabelecidos, novas concepções quem venham a contribuir para assegurar direitos e deveres para com o cidadão. Proteção essa que vigorou no país até então, pois instituiu no marco jurídico da cidadania os princípios da seguridade social e da garantia de direitos mínimos e vitais à reprodução social como citado em relação aos serviços e benefícios que o individuo possui quanto cidadão. Nesse sentido, houve uma verdadeira transformação quanto ao status das políticas sociais relativamente a suas condições pretéritas de funcionamento. Em primeiro lugar, as novas regras constitucionais romperam com a necessidade do vínculo empregatício-contributivo na estruturação e concessão de benefícios previdenciários aos trabalhadores rurais fazendo garantir um direito conquistado dessa classe trabalhadora sofrida pela alienação do capitalismo. Em segundo lugar, transformaram o conjunto de ações assistencialistas do passado em um embrião para a construção de uma política de assistência social amplamente inclusiva. Em terceiro, estabeleceram o marco institucional inicial para a construção de uma estratégia de universalização no que se refere às políticas de saúde e à educação básica. Além disso, sendo assim o Brasil com único modelo de assistência Universal que é o SUS propor novas, e mais amplas fontes de financiamento. "Alteração esta consagrada na criação do Orçamento da Seguridade Social, que estabeleceu condições materiais objetivas para efetivação e preservação dos novos direitos de cidadania inscritos na ideia de seguridade e na prática da universalização". (IPEA, 2007, p. 8).

2.2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E COM FOCO NAS POLÍTICAS SOCIAIS

As políticas assistenciais apresentam uma forma historicamente modificável, de acordo com as características das relações que se estabelecem na gestão estatal da reprodução da força de trabalho. São como um conjunto das políticas públicas e particularmente das políticas no campo social, estratégias reguladoras das condições de reprodução social com objetivos e focos em processos de desenvolvimento através do planejamento, monitoramento e avaliação. Enquanto regulação obedecem, ao padrão mais geral das estratégias reguladoras que secularizam a economia capitalista na sociedade brasileira.

Trata-se de acordo com Francisco de Oliveira (2003), de uma regulação "truncada", que funciona caso a caso e sem regras definidas. Situação que, quando se trata dos segmentos mais excluídos e subalternizados da sociedade, se torna extremamente grave e reitera a figura do "necessitado" e do "desamparado" num processo de mascaramento de relações de denominação.

Os padrões brasileiros de assistência social se estruturam ao sabor do casuísmo histórico, em bases ambíguas e difusas, garantindo apenas um atendimento precário aos seus usuários, apesar de a pauperização no país não ser apenas conjuntural, mas resultar da organização social, política e econômica da sociedade.

A assistência social constitui-se, assim, do conjunto de práticas que o Estado desenvolve de forma direta ou indireta, junto ás classes subalternizadas, com sentido aparentemente compensatório de sua exclusão. O assistencial é neste sentido, campo concreto de acesso a bens e serviços, enquanto oferece uma face menos perversa ao capitalismo.

Na constituição em vigência no país, insere-se, no capítulo sobre a Seguridade Social do cidadão brasileiro, a Assistência Social ao lado da saúde e da previdência. A inclusão da assistência social na seguridade traz a questão para o campo dos direitos e para a esfera da responsabilidade estatal. Com face processante no conjunto das ações do Estado no campo social, ou como política específica, é o assistencial que estabelece os parâmetros meritocráticos para o acesso a "benefícios" e recursos concedidos, mantendo as desigualdades fundamentais. Por outro lado, como condição de reprodução social da força de trabalho, a assistência é forma de realização de direitos sociais e estratégia para fazer frente ao processo de exploração a que são submetidos seus usuários. Nesse sentido, a assistência é possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas e espaço de ampliação de seu protagonismo como sujeito.

3 O QUE É AVALIAÇÃO?

Podemos dizer que avaliação é a atribuição de um valor de eficiência, eficácia e efetividade de politicas, programas e projetos sociais com base em pressupostos, teórico políticos, parâmetros e padrões que asseguram objetividade e comparação á atribuição de um valor. O cidadão perante as relações sociais de produção e reprodução em sociedade buscam exercer o seu direito obtendo respostas através da avaliação dos órgãos responsáveis por implementar politicas publicas sejam elas: Federais, Estaduais, Municipais, Regionais e das empresas privadas entre outros, querendo obter resultados das ações sociais, que reivindicam assim relações de transparências. Reivindicam ainda respostas no que se diz respeito aos impostos que são pagos, e de que modo o custo-efetividade das politicas e programas estão sendo destinados a produzir equidade social.

Assim tem se como desafio atual, introduzir metodolo-

gias, sistematização através de informações que possam criar medidas de entender e identificar o fluxo da tomada de decisões, implementação, monitoramento, avaliação, execução, aos resultados imprimidos pela ação do Estado.

4 MODELOS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação pode ser desenvolvido em diversos níveis e sobre diferentes embates, mas supõe-se sempre a explicitação de um modelo de avaliação, ou seja, de um quadro de referência que busca resgatar a lógica interna ou a teoria que está subjacente á intervenção, programa ou projeto que será a avaliado. Esse trabalho é uma das tarefas mais importantes do planejamento e avaliação de qualquer programa social ou na pesquisa de avaliação segundo (HOLANDA, 2006, p.100). Citando os vários tipos de modelos:

- Modelo baseado em objetivos, quando estes estão claramente definidos e constituem parâmetros explícitos para o trabalho de avaliação e monitoramento efetuado através das teorias e opiniões de vários autores;
- Modelo voltado para a tomada de decisão (orientando para a gestão da empresa ou dos órgãos), ou seja, para se obter informações que permitam obter a tomada de decisões em relação ao futuro do programa e de como serão geridos esses dados para a população;
- O modelo livre de objetivos (“*goal free model*”) quando o avaliador se debruça sobre resultados efetivamente alcançados perante o que se estabeleça a se alcançar como metas objetivos traçados inicialmente pelo programa de avaliação e monitoramento;
- O modelo transacional ou orientado para os participantes, dentro do qual o avaliador é um observado participante e se estabelece uma interação entre avaliador e avaliado; esse modelo é usado principalmente em monitoramento e avaliação do processo implementado através das políticas;
- O modelo do contraditório (“adversary oriented” ou “advocacy oriented oriented)”, quando deliberadamente se pretende chegar á avaliação contrastando pontos de vista divergentes, como em um júri;
- O modelo de discrepâncias, utilizando em programas e projetos que se realizem em ambientes em ambientes complexos, quando não se pode estabelecer previamente relações de causa e exatamente definir essas relações, comparando os estabelecidos inicialmente.

5 OS OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

Ao iniciar uma avaliação é de fundamental importância especificar os objetivos e razões que justificam a avaliação. A avaliação geralmente obtêm quatro propósitos bem definidos:

a) O de aferir até que ponto os objetivos do programa ou projeto foram alcançados objetivando assim: (eficácia);

b) Buscam-se identificar se uma ação foi gerida de forma econômica, ou seja, se os custos e benefícios foram utilizados de forma a não demandar perdas, ou amenizá-las. (eficiência);

c) Avaliar os impactos finais dos projetos e de que modo o ponto de vista da real melhoria das condições de vida dos beneficiários e das repercussões econômicas, sociais e politicas de sua execução (efetividade);

d) Recolher subsídios para a melhoria da eficiência do processo de formulação e implementação de programas e projetos.

Os mais comuns e mais fáceis de realizar como na sua execução e no seu desempenho exercido através da eficiência são os objetivos a) e b) por serem mais comuns, já os dois últimos c) e d) são mais amplos e complexos, dado que demandam a questão do tempo suficiente e dos recursos que serão utilizados no seu desenvolvimento.

6 OS DIFERENTES TIPOS DE AVALIAÇÃO

➢ AVALIAÇÃO POR EFICIÊNCIA

A avaliação da eficiência de um projeto verifica e analisa a relação entre a aplicação de recursos (financeiros, materiais, humanos) e os benefícios derivados de seus resultados. Ou seja, a obtenção de menor custo para o maior número e qualidades de benefícios. A gestão de um projeto será tão mais eficiente quanto menor for o seu custo e maior o benefício introduzido pelo projeto.

➢ AVALIAÇÃO POR EFICACIA

A eficácia de um projeto está relacionada ao alcance de seus objetivos. A sua gestão será eficaz à medida que suas metas sejam iguais ou superiores às propostas. Assim, ela deve ser medida na relação estabelecida entre meios e fins, isto é, o quanto o projeto, em sua execução, for capaz de alcançar os objetivos e as metas propostas e o quanto ele foi capaz de cumprir os resultados previstos.

➢ AVALIAÇÃO POR EFETIVIDADE

A efetividade de um projeto está relacionada ao atendimento das reais demandas sociais geradas através da sociedade, ou seja, à relevância de sua ação, à sua capacidade de alterar as situações encontradas. É medida, portanto, pela quantidade de mudanças significativas e duradouras na qualidade de vida ou desenvolvimento do público beneficiário da ação que o projeto ou política foi capaz de produzir. Em síntese: a avaliação e o monitoramento devem esboçar: na obtenção de alguns objetivos em relação à efetividade, é importante citar:

- O contexto no qual e para qual estará destinado o projeto;
- Os objetivos e o público alvo a que se destina a ação efetuada;
- O processo pelo qual serão tomadas decisões em relação ao desenvolver do projeto;
- A densidade pela qual é gerido o projeto e sua capacidade de inovação e adequação as demandas;
- Sensibilidade para perceber disfunções geradas pela presença de fatores novos ou imprevistos e a consequente capacidade de reação ou adequação às novas situações impostas pela dinâmica da realidade entre outros.

7 A CONGENEIRIDADE EXISTENTE ENTRE AS LÓGICAS DA AVALIAÇÃO DA PESQUISA SOCIAL

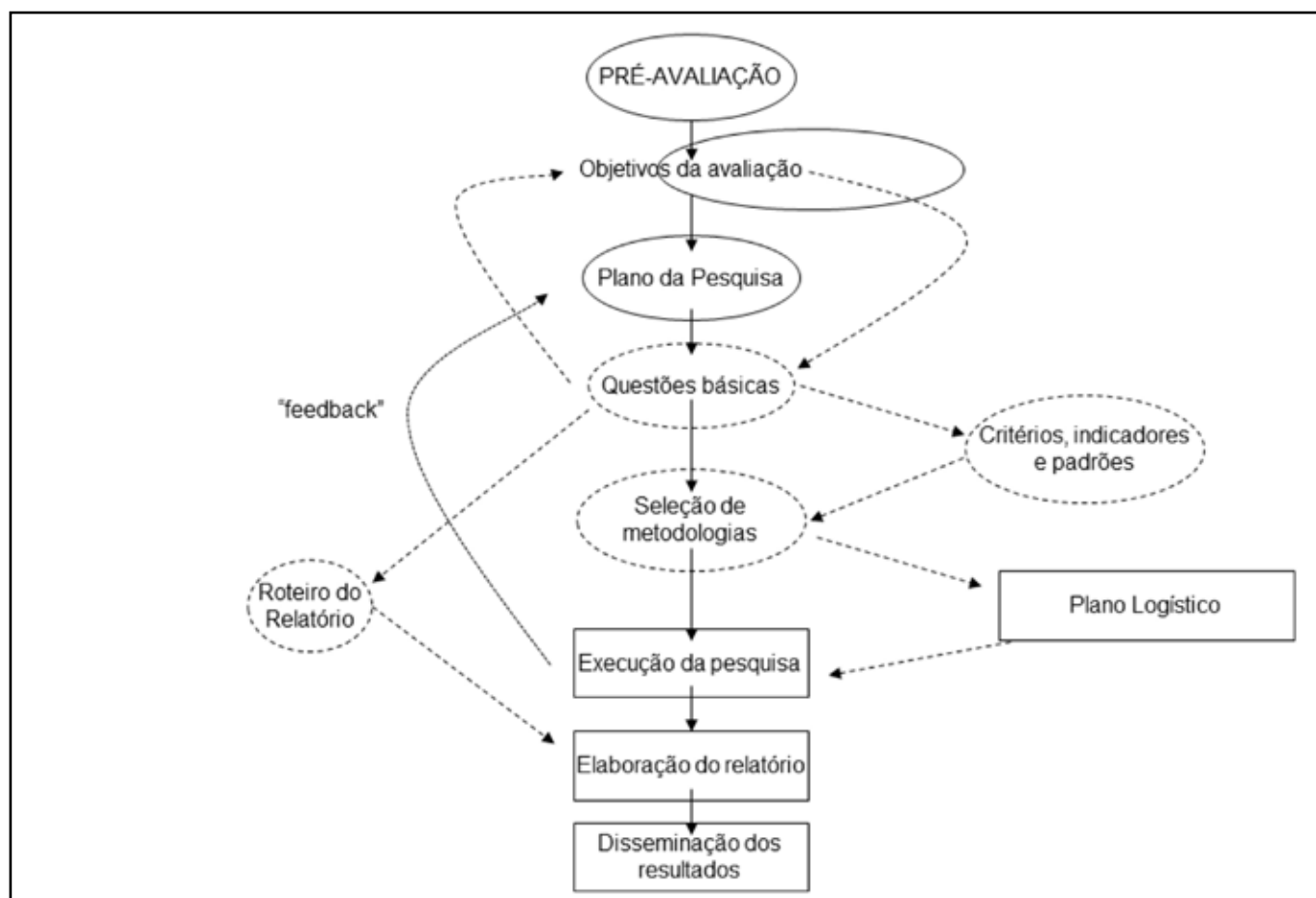
Ao pensarmos nas semelhanças existentes entre as lógicas da avaliação e da pesquisa social, podemos perceber que "A avaliação aproveita os progressos alcançados pela metodologia da pesquisa que desenvolveu procedimentos e técnicas que permitem transformar os conceitos abstratos em variáveis mensuráveis". (COHEN; FRANCO, 1993, p.15). Para esta transformação dos conceitos abstratos em variáveis mensuráveis, teríamos o seguinte processo que parte de Lazarsfeld (1973): I) Onde inicialmente teria que ser feita uma representação literária do conceito, transformar as abstrações em fatos concretos que podem ser medidos; II) Aconteceria a especificação do conceito, que implicaria em sua divisão nas dimensões que o integram; III) A escolha de indicadores que possam medir cada uma das dimensões do conceito; IV) A formação de índices para sintetizar os dados resultantes da etapa anterior. Logo a avaliação necessita do projeto e de sua metodologia para verificar a sua eficácia e eficiência das politicas sociais.

Cohen e Franco (1993) apontam que "O processo lógico aplicado pelas ciências sociais é análogo à desagregação dos objetivos específicos em metas e à medição das metas através de indicadores." Os autores citados acreditam que os conceitos podem ser dimensionados através de um processo dedutivo analítico ou empírico. Onde o objetivo geral não é decomposto em objetivos específicos nem estes em metas através da dedução, mas sim de acordo com as prioridades politicas e da racionalidade técnica. De acordo com isso a decomposição de um objetivo em metas não constitui uma divisão, traduz a importância que é atribuída à população afetada pelo projeto e ao tipo de necessidades que este deve satisfazer atendendo todas as demandas que necessitam através da implementação dessas políticas.

8 A INSERÇÃO DA AVALIAÇÃO NO PROCESSO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO NO SERVIÇO SOCIAL

O processo da avaliação se constrói através de um procedimento cíclico, progressivo ou de aproximações sucessivas com base em todo um planejamento para que o serviço social possa obter múltiplas análises e repetidos retornos objetivando-se de um determinado ponto de partida para o processamento do programa que será traçado, existindo a pré-avaliação e entendimento do programa, e logo depois virá à tomada de decisões para se realizar uma avaliação mais ampla e completa, no caso dos objetivos, destacando que o planejamento deve ter um plano de ação de modo a obter um detalhamento amplificado da pesquisa. Já as **questões básicas** viriam a ser diante do projeto elaborado através do remanejamento de uma dada pesquisa de ação, ou projeto de modo a obter dados quantitativos ou qualitativos, objetivando alcançar a população alvo, medida ou proporção, destacando os pontos negativos e positivos. **No planejamento** ainda devemos obter a seleção das metodologias, ou de uma combinação de métodos de como a pesquisa será realizada, a natureza do fenômeno, da disponibilidade dos dados e do pessoal que estará capacitado, das restrições do tempo estimado e custos financeiros. A execução da pesquisa parte da ação que será efetuada através de todo o seu planejamento com a obtenção no objetivos centrais e básicos em relação aos dados que serão apresentados para a população exemplificando os seus indicadores sociais, como fonte de dados dessa execução teremos IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), MEC (Ministério da Educação e Cultura) e inúmeros outros que serão lançados para a população de modo que a mesma possa obter respostas ao que foi dimensionado estatisticamente falando, quanto aos custos e benefícios em gráficos, tabelas, dentre outros. A avaliação e planejamento é fator importantíssimo em relação à circularidade de como ordenar, pré-avaliar, dar sequência, trabalhar com etapas, obter resultados. Pode-se identificar através dessas etapas de avaliação e planejamento de competência do serviço social na exemplificação na figura do organograma abaixo:

9 OS ASPECTOS METODOLÓGICOS DA AVALIAÇÃO DE IMPACTOS E OS ELEMENTOS DE METODOLOGIA DA PESQUISA UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO DE PROCESSOS E IMPACTOS

Conforme Cohen e Franco "A avaliação de processos se realiza durante a fase de execução do projeto, enquanto que a de impactos pode ser realizada antes do projeto ser iniciado, durante a implementação ou na finalização do mesmo, constituindo fonte de critérios para futuros projetos." (COHEN; FRANCO, 1993, p. 118). Segundo a ideia dos autores acima citados, a avaliação de processo só pode ser realizada durante uma única fase que é a de execução do

Fonte: Avaliação de Programas, Conceitos básicos sobre a avaliação "Ex POST" de programas e projetos, 2006, pg 189.
Obs.: Os Tópicos destacados com cercadura oval são de natureza mais tecnicista; os específicos em retângulo são mais especificamente operacionais, de Acordo com o Autor (HOLANDA, 2006, p.189).

projeto, ela olha para frente para as correções ou adequações. Já a avaliação de impactos pode ocorrer em todas as fases do projeto, ela tende a olhar para trás para saber se o projeto atingiu o que foi definido ou não, descobrir as causas. Pode-se confundir e pensar que a avaliação de processos seria tão somente o subconjunto da avaliação de impactos. Este é um pensamento errado, pois existem diferenças entre elas e é isso que vamos agora ressaltar.

A avaliação de processos visa mais em melhorar a eficiência operativa do que em determinar seus impactos do projeto. Ela o faz ao elaborar um diagnostico sobre o estado do projeto, procurando detectar fatores que limitam a possibilidade de alcançar os seus objetivos; apresentando soluções que tendem a superar essas restrições, e as tornam validas em um subconjunto do projeto. O caso da avaliação de impactos é diferente, exige a aplicação de modelos experimentais ou quase experimentais, considerando dois momentos (antes e depois) e requer também controlar os efeitos não atribuíveis ao projeto. Tem como proposito estabelecer os "efeitos líquidos" ou impactos do projeto.

10 METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO

Para realizarmos a avaliação de um projeto deve ser definido o universo de estudo, as unidades de analises, as hipóteses, o modelo de amostra, o plano de analise, o contexto e as formas de recolher a informação, os instrumentos de coleta de dados, as formas e passos do processamento e as técnicas a serem utilizadas. Mostraremos a seguir cada elemento e sua definição de maneira breve e objetiva, Segundo os conceitos de Cohen e Franco (1993):

a) O universo do projeto: É denominado população ou universo do projeto o conjunto de pessoas, famílias ou organizações que tenham em comum o atributo de serem receptores dos serviços ou bens dos mesmos;

b) As unidades de analise: Constituem o objeto da avaliação e a primeira seleção decisiva que é preciso fazer para sua realização;

c) As hipóteses: Uma hipótese é uma afirmação conjectural sobre a relação existente entre duas ou mais variáveis;

d) Modelo amostral: Qualquer subconjunto da população universo constitui uma amostra;

e) O plano de analises que tem como funções: Sintetizar a informação disponível em indicadores; Escolher os métodos e técnicas que permitam utilizar a informação para alcançar os resultados procurados; Apreciar a natureza dos indicadores e as escalas aplicáveis aos mesmos e, em função destas, selecionar as ferramentas estatísticas a

serem utilizadas.

f) O contexto e as formas de recolher informação: Todo projeto é avaliado em seu contexto sociocultural sendo necessário analisar os fatores físicos e socioeconômicos que o influenciaram. Existem dois contextos fundamentais: O "macro" que inclui os fatores socioculturais como: o sistema politico, as atitudes frente ao projeto, a importância concedida aos serviços prestados, ás funções atribuídas aqueles que podem contribuir ou impedir o uso do serviço e a influência de diferentes grupos de pessoas; e o "micro" que é o ambiente no qual a avaliação é produzida. Poder ser informal, formal não estruturado e formal estruturado. A coleta de informação é realizada sobre as unidades de analise. Segundo sua natureza serão estabelecidas formas idôneas para destacar a informação pertinente. Requer consultar relatórios sobre a situação econômica, politica e social, planos globais e setoriais que enquadram do projeto, relatórios do órgão que o supervisa e series cronológicas dos distintos recursos utilizados.

g) Os instrumentos de coleta de informação: O questionário: se chama questionário aos instrumentos de coleta de informação aplicáveis a qualquer tipo de unidade de analise que contenham variáveis relevantes para a avaliação; O teste prévio: é uma etapa para determinar a viabilidade e adequação dos instrumentos e do pessoal encarregado do levantamento da informação;

h) As formas e passos do processamento: codificação: é a tarefa de atribuir números as variáveis e aos valores que estas possam assumir dentro de sua faixa de variação. A analise de consistência das variáveis: depois de realizada a tabulação, são feitos testes para garantir que os valores registrados pelas variáveis nas unidades de analise se encontram dentro da faixa de variação possível e, ao mesmo tempo, são consistentes entre si. Analise da distribuição e da relação existente entre as variáveis: visam determinar o agrupamento de valores de variável segundo a distribuição que eles apresentem na amostra.

i) As técnicas de analise: Teoria da medição: define como a atribuição de números a elementos, de acordo com regras. Princípios e etapas da medição: definir os objetos do universo do estudo; estabelecer as propriedades ou atributos que vão ser considerados em tal universo, dividindo a população; alocar e contar os elementos em cada subconjunto.

11 METODOLOGIAS DA PESQUISA

A metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica, revista, e artigos da internet. Pode-se identificar que o processo de implementação, monitoramento e avaliação ocorrem no Brasil ainda de uma maneira estagnada, sem muito entusiasmo, de modo que as políticas públicas são apresentadas para a população pelos modelos não contributivos assistencialistas, onde as politicas públicas se expressam em meio à população de modo paliativo. Utilizamos para identificar que a CF/88 demostra através de seus artigos a garantia no que se diz respeito aos direitos e deveres quanto cidadão.

12 CONSIDERAÇÃOES FINAIS

Aportou-se no artigo a utilização da CF/88 que possibilita através de algumas explanações o entendimento para com o cidadão de que ele possui direitos e deveres, quanto seu papel na sociedade. Pode-se identificar que as políticas públicas puderam passar por um retrocesso através da redemocratização do Brasil e da profissão de Serviço Social que possuía características muito conservadoras. A profissão de Serviço Social passa a agir como intermediadora direta e indiretamente em relação ao processo de Implementação, Avaliação e Monitoramento das Políticas sociais no Brasil no que se diz respeito à boa relação entre o Estado e as classes subalternas trabalhadoras. Pode-se concluir que os indicadores sociais se expressam se dividindo em tipos de avaliação, quanto a sua Eficiência, Eficácia e Efetividade, porém que elas possuem falhas, pois o seu projeto em funcionamento hoje não possui medidas de qualidade preventiva em seus programas e políticas públicas que possam agregar mais qualidade na sua efetivação a médio e longo prazo no que se diz respeito as programas e projetos sociais como o Bolsa Família, BPC, entre outros, na sua forma de avaliar e fiscalizar perante os impactos sofridos pela alienação sobre o capitalismo, mas deixamos claro que esse viria a ser um desafio ousado do Serviço Social juntamente com a colaboração do Estado os órgãos responsáveis por evidenciar esses dados através de dados e informações na mídia. O Monitoramento e avaliação devem oferecer informações substantivas para influir nos fatores institucionais e processuais geradores de ineficiências crônicas no desempenho das políticas e programas sociais.

ABSTRACT

This article discusses the social politics and its emergence, and the process of implementation, monitoring and evaluation as regards their aspirations, as well as how these policies are implemented in Brazil since the 1930s, through a process Brazilian development emerging managed by the State. But those changes were made so dependent on international capital ace disruptions due to the social pluralism experienced amid social dictatorship and its contradictions already further ahead in the 80 and 93, demonstrating their improvements today. To this contributed greatly periods of dictatorship and the recent neoliberal dominance, which deepened social inequalities and prevent social policy to achieve social rights conquered formally. The social policy as his way of operationalizing welfare of non-contributory. This study was funded through the literature, articles from the internet and magazines.

KEYWORDS:Brazilian Development. Neoliberalism. Social politics. Implementation. Monitoring and evaluation.

13 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tânia Bacelar. **Ensaios sobre o Desenvolvimento Brasileiro**: heranças e urgências. Rio de Janeiro: Revan; FASE, 2000. Disponível em: <http://franciscoqueiroz.com.br/portal/phocadownload/gestao/taniabacelar.pdf.> Acesso em: 26 de Abril de 2013.

BEHRING, Rossetti Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: Fundamentos e História. 9.ed. São Paulo: Cortez, 2011. 2v.
CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Disponível em: <http://www.educacaoeparticipacao.org.br/index.php/midiateca-lat/textos/cat_view/69-premio-itau-unicef?start=15.>.Acesso em: 19 de Abril de 2013. P 47-75.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Ronaldo. **Avaliação de Projetos Sociais**. 7.ed. Pétropolis,RJ: Vozes Ltda.1993 p.312

HOLANDA, Antônio Nilson Craveiro. **Avaliação de programas**: (conceitos básicos sobre avaliação "ex post") – Rio–São Paulo–Fortaleza: ABC, 2006, p.370

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. **Utopias Desenvolvimentistas e Política Social no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n112/07.pdf.>.Acesso em: 1 de Maio de 2013.

YASBEK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas Social**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2003.